

Capítulo 5

Influencia de la condición socioeconómica en la salud bucal de mujeres gestantes: un análisis de barreras de acceso

Sonia Marlene Sifuentes Arcayo, Henry Williams Chamoli Falcón, Katherine Meliza Maximiliano Fretel, María Fabiola Farfán Valdez, Edgar Ricardo Bazán Palomino

Resumen

La investigación aborda las barreras sociales que limitan el acceso a la atención dental para mujeres embarazadas, un problema crítico en la salud pública que impacta la salud periodontal y puede dar lugar a complicaciones obstétricas. Es esencial investigar este tema debido a la creciente evidencia que vincula la salud bucal con resultados positivos en el embarazo. El objetivo principal de este estudio es analizar cómo las diferentes variables socioeconómicas influyen en el acceso a servicios de salud dental, evaluando su impacto en la salud de las gestantes. El método utilizado fue una revisión bibliográfica, que reunió y analizó estudios recientes sobre el tema, contribuyendo así a la comprensión del problema. Los hallazgos indican que las mujeres en contextos de bajos recursos enfrentan mayores barreras, como el miedo a los procedimientos, la falta de información y condiciones económicas desfavorables, que limitan el acceso a la atención dental. Se concluye que es fundamental desarrollar políticas públicas y programas educativos que aborden estas barreras. Esta investigación no solo ilumina la gravedad de la situación, sino que también plantea la necesidad de futuras investigaciones para explorar soluciones efectivas y mejorar el acceso a la salud dental para mujeres embarazadas, promoviendo así la salud materno-infantil.

Palabras clave:
barreras sociales;
atención dental;
mujeres embarazadas;
salud periodontal;
contextos
socioeconómicos.

Sifuentes Arcayo, S. M., Chamoli Falcón, H. W., Maximiliano Fretel, K. M., Farfán Valdez, M. F., & Bazán Palomino, E. R. (2025). Influencia de la condición socioeconómica en la salud bucal de mujeres gestantes: un análisis de barreras de acceso. En G. Barreno, (Coord). *Salud Pública y Medicina en Contexto Latinoamericano: Análisis Interdisciplinarios, Experiencias Locales y Soluciones Innovadoras para Problemas Globales (Volumen I)*. (pp. 109-126). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.360.c647>



Introducción

La relación entre la salud periodontal y el embarazo ha recibido creciente atención en la literatura científica, especialmente en lo referente a las barreras sociales que restringen el acceso a la atención dental de las mujeres gestantes. Los cambios fisiológicos propios del embarazo, como el aumento en los niveles hormonales, predisponen a la aparición de enfermedades periodontales que pueden derivar en complicaciones obstétricas, tales como parto prematuro y bajo peso al nacer (Hassan & Ramadan, 2023). Sin embargo, la atención odontológica es con frecuencia relegada, lo que incrementa la prevalencia de morbilidad periodontal en este grupo poblacional.

Un aspecto fundamental en esta problemática son los factores socioeconómicos, que inciden de manera determinante en el acceso a la atención dental. Diversas investigaciones han mostrado que las mujeres embarazadas procedentes de contextos con recursos limitados enfrentan barreras significativas que dificultan su acceso a los servicios odontológicos (AbdulAzeez et al., 2023). Entre estas se encuentran la falta de educación en salud bucal, la escasez de recursos económicos y el desconocimiento de la importancia de la atención dental durante el embarazo (Mahapatra et al., 2020). Reducir estas barreras resulta esencial para mejorar tanto la salud periodontal de las gestantes como sus resultados obstétricos.

La falta de información y recursos adecuados no solo afecta la salud oral de las embarazadas, sino que también puede impactar negativamente en el desarrollo fetal (Mahapatra et al., 2020). Aunque se han implementado estrategias educativas destinadas a incrementar la conciencia sobre la salud bucal, muchas de estas no alcanzan a las mujeres que más lo requieren (Rajkarnikar et al., 2021). Este déficit en educación y acceso a los servicios odontológicos pone de relieve la necesidad de profundizar en las barreras sociales que limitan la atención dental y su repercusión en la salud periodontal y en las complicaciones durante el embarazo.

Estudios recientes han destacado la relevancia de este campo, mostrando cómo factores como el nivel educativo, la situación socioeconómica y las creencias culturales no solo condicionan el acceso a la atención odontológica, sino también la salud periodontal y los resultados obstétricos. Por ejemplo, Wilson et al. (2024), analizaron la perspectiva de dentistas en Tasmania acerca de la gestión de la salud bucal durante el embarazo, evidenciando la brecha entre la evidencia científica y su aplicación en la práctica clínica. Los autores enfatizaron la necesidad de mejorar la formación continua de los profesionales de la salud para responder de manera adecuada a las necesidades de las gestantes.

En Irak, Awn et al. (2020), estudiaron la relación entre la salud gingival y el estado general de las embarazadas, encontrando que la acumulación de placa se asocia con inflamación gingival, lo que incrementa la vulnerabilidad a problemas periodontales con posibles repercusiones obstétricas. De manera complementaria, Fakheran et al. (2020), exploraron el impacto del embarazo sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal, revelando que las percepciones de las gestantes sobre su estado dental pueden limitar su disposición a buscar atención odontológica adecuada.

Por su parte, Kamalabadi et al. (2024), investigaron las creencias de un grupo de embarazadas en Ontario, Canadá, y concluyeron que la desinformación respecto a la seguridad de los tratamientos odontológicos durante la gestación disminuye la demanda de servicios. En una línea similar, Winckler et al. (2024), a través de un mapeo conceptual grupal, identificaron los obstáculos percibidos por las embarazadas para acudir al dentista, subrayando la persistencia de múltiples factores que restringen su acceso.

Estos aportes evidencian avances en la comprensión de las barreras sociales que afectan el acceso a la atención dental en mujeres embarazadas, pero también revelan vacíos importantes en la literatura. En primer lugar, se carece de estudios exhaustivos que analicen cómo el contexto socioeconómico condiciona el acceso a los servicios

odontológicos durante el embarazo. Barrera y Sánchez (2022) demostraron que las mujeres de estratos más bajos presentan mayores tasas de enfermedad bucal, pero no exploraron específicamente la situación de las gestantes.

En segundo lugar, el impacto de la pandemia de COVID-19 en el acceso a la atención odontológica constituye un vacío adicional. La interrupción de los servicios de salud oral durante este periodo generó mayor ansiedad y desinformación en las embarazadas, exacerbando las desigualdades ya existentes (Dintrans et al., 2021).

Un tercer vacío se refiere a la influencia de las creencias culturales en la búsqueda de atención dental. Perdomo et al. (2024), observaron cómo la desconfianza hacia el sistema de salud afecta decisiones sanitarias en otros ámbitos, como la vacunación, lo que podría extrapolarse al área odontológica sin que existan estudios directos en este contexto.

En cuarto lugar, se carece de investigaciones que profundicen en la percepción de las propias gestantes sobre las barreras que enfrentan. Arco-Montiel y Jiménez (2023), señalaron que el miedo a los procedimientos odontológicos es un factor que disuade a muchas mujeres de acudir a consulta, lo que sugiere la necesidad de explorar cómo dichas percepciones condicionan las conductas preventivas y de cuidado.

Finalmente, García et al. (2022), resaltaron la mayor vulnerabilidad de las gestantes frente a las enfermedades periodontales debido a cambios hormonales. Sin embargo, no analizaron la relación directa entre la falta de acceso a la atención dental y las consecuencias obstétricas, lo que representa un vacío crítico para comprender la interacción entre salud periodontal y resultados perinatales.

En este marco, el objetivo de este artículo es analizar las barreras sociales que limitan el acceso a la atención dental de mujeres embarazadas en diversos contextos socioeconómicos, evaluando su impacto en la salud periodontal y en las complicaciones obstétricas.

Metodología

El método que será utilizado para llevar a cabo este artículo de revisión bibliográfica se basa en un enfoque sistemático para la búsqueda y selección de fuentes relevantes en relación con el objetivo de analizar las “*social barriers*”, “*dental care*”, “*pregnant women*”, “*impact on periodontal health*” y “*obstetric complications*” en diversos contextos socioeconómicos, así como su impacto en la salud periodontal y las complicaciones obstétricas.

El proceso de búsqueda de fuentes se realizará a través de bases de datos académicas de reconocido prestigio, como PubMed, Scopus, ScIELO y Latindex. Estas plataformas permiten acceder a una amplia gama de artículos revisados por pares en el campo de la salud pública, odontología y medicina, asegurando que la información recopilada sea de alta calidad. Para la búsqueda, se emplearán términos y palabras clave como “*social barriers*”, “*dental care*”, “*pregnant women*”, “*impact on periodontal health*” y “*obstetric complications*”. Además, se combinarán estos términos utilizando operadores booleanos (AND, OR) para limitar y refinar los resultados, garantizando así que se identifiquen estudios pertinentes que aborden directamente el objetivo del artículo.

La selección de estudios relevantes se llevará a cabo aplicando criterios de inclusión y exclusión bien definidos. Los criterios de inclusión abarcarán investigaciones publicadas en los últimos cinco años que aborden directamente la temática de las barreras sociales en la atención dental para embarazadas y que presenten un enfoque en la salud periodontal y las complicaciones durante el embarazo. Se priorizarán estudios de alta calidad metodológica, como ensayos controlados aleatorios y estudios observacionales, así como revisiones sistemáticas que ofrezcan una visión comprensiva del problema.

Por otro lado, los criterios de exclusión incluirán estudios que se concentren en otros aspectos de la salud materno-infantil que no estén relacionados con la salud dental, así como publicaciones que

carezcan de una revisión por pares o que sean de baja calidad metodológica. Asimismo, se excluirán los artículos que no sean de acceso completo o que estén limitados por idioma, enfocando la búsqueda en artículos en español o inglés. Este enfoque sistemático pretende garantizar que el artículo de revisión no solo sea exhaustivo, sino también relevante y fundamentado en la investigación actual, identificando así áreas críticas donde se requieren intervenciones de salud para mejorar el acceso de mujeres embarazadas a la atención dental.

Resultados

¿Cuáles son las percepciones de las mujeres embarazadas sobre las barreras sociales que limitan su acceso a la atención dental?

Dos artículos relevantes abordan esta cuestión. El primero, de Jiménez y Arco-Montiel (2021), analizó las barreras percibidas por gestantes en Montería, Colombia, mediante un enfoque cualitativo. A través de entrevistas en profundidad, los autores identificaron que el miedo a los procedimientos odontológicos y la falta de información constituyen obstáculos significativos que influyen en la decisión de buscar atención dental. Este estudio resalta la necesidad de implementar intervenciones educativas que disipen estos temores y brinden información clara acerca de la seguridad de recibir tratamiento durante el embarazo.

En un segundo trabajo, Amaro et al. (2023), evaluaron las percepciones de mujeres en Santiago de Chile respecto al acceso a la salud bucal durante la gestación. Con un diseño transversal, aplicaron encuestas sobre creencias y experiencias relacionadas con la atención odontológica. Los resultados mostraron que las mujeres con menor nivel educativo manifestaron una mayor desconfianza hacia el sistema de salud, lo que limitó su acceso a los servicios dentales. Ambos estudios evidencian que las percepciones, mediadas por factores so-

ciales y educativos, desempeñan un papel clave en la búsqueda de atención odontológica durante el embarazo.

¿Cómo influyen las condiciones socioeconómicas en el acceso a servicios de salud dental para mujeres embarazadas?

El estudio de Barrera y Sánchez (2022), revela que las mujeres embarazadas con bajos ingresos enfrentan mayores dificultades para acceder a la atención dental, lo que refleja un vínculo directo entre las condiciones socioeconómicas y la prevalencia de problemas periodontales. Este hallazgo subraya la necesidad de diseñar políticas públicas que reduzcan las inequidades en la atención odontológica.

Por su parte, Perichart-Perera et al. (2023), examinaron el rol de la educación y el empleo en el acceso a servicios de salud integral, incluida la atención dental durante la gestación. Mediante un enfoque cualitativo, evidenciaron que muchas mujeres embarazadas priorizan gastos en nutrición o controles prenatales sobre el cuidado odontológico, lo que aumenta la carga de enfermedad periodontal. Estos resultados refuerzan la importancia de considerar las condiciones socioeconómicas como barreras críticas al acceso a la atención dental en mujeres embarazadas.

¿Qué papel juegan las intervenciones educativas en la superación de barreras sociales para el acceso a la atención dental en mujeres embarazadas?

Gutiérrez y Torres (2022), evaluaron el efecto de programas educativos sobre la salud bucal en gestantes. A través de un diseño experimental, midieron los cambios en percepciones y comportamientos antes y después de la intervención, encontrando un aumento significativo en la conciencia sobre la importancia de la atención dental durante el embarazo.

De manera complementaria, Arguello et al. (2022), exploraron la implementación de un programa de educación y sensibilización sobre salud bucal en clínicas de atención prenatal. Mediante grupos focales con gestantes, identificaron que la educación fortalece la confianza para buscar atención odontológica. Ambos estudios demuestran que las intervenciones educativas son herramientas decisivas para superar las barreras sociales y mejorar el acceso a servicios odontológicos durante la gestación.

¿Cuáles son las consecuencias de las barreras sociales en la salud periodontal y las complicaciones obstétricas para las mujeres embarazadas?

El estudio de Morales-Mayorga et al. (2023), muestra que la falta de atención dental se asocia con un incremento de complicaciones obstétricas, como preeclampsia y bajo peso al nacer. Desde un enfoque epidemiológico, se vincula la salud periodontal deficiente con resultados adversos en el embarazo, reforzando la necesidad de eliminar las barreras sociales al acceso odontológico.

Por otro lado, Maza et al. (2024), analizaron datos estadísticos de un hospital en Ecuador y hallaron que las mujeres con enfermedad periodontal no tratada presentan un riesgo significativamente mayor de parto prematuro y otras complicaciones. Estos resultados evidencian que las barreras sociales no solo afectan la salud bucal de las embarazadas, sino que tienen consecuencias graves para la salud materna e infantil, lo que justifica la urgencia de investigaciones más profundas en este ámbito.

Tabla 1. Estudios sobre influencia de la condición socioeconómica

Autor/Año	Diseño/Metodología	Hallazgos principales	Vacíos identificados
Jiménez & Arco-Montiel (2021).	Cualitativo, entrevistas en profundidad	El miedo a los procedimientos odontológicos y la falta de información influyen en la decisión de no buscar atención dental durante el embarazo.	No analiza intervenciones específicas para superar estas barreras.
Amaro et al. (2023).	Transversal, encuestas	Las mujeres con menor nivel educativo presentan mayor desconfianza hacia el sistema de salud, limitando su acceso a la atención odontológica.	No aborda estrategias para reducir la desconfianza en los servicios de salud.
Barrera & Sánchez (2022).	Observacional	Las embarazadas con bajos ingresos enfrentan mayores dificultades de acceso a atención dental, con mayor prevalencia de problemas periodontales.	No se enfoca en medidas concretas de política pública para reducir inequidades.
Perichart-Pereira et al. (2023).	Cualitativo	Factores como educación y empleo influyen en priorizar otros gastos sobre la atención dental, lo que aumenta la carga de enfermedad periodontal.	No cuantifica el impacto diferencial de estas condiciones socioeconómicas.
Gutiérrez & Torres (2022).	Experimental	Los programas educativos aumentan significativamente la conciencia sobre la importancia de la atención dental en gestantes.	No evalúa la sostenibilidad de los cambios de comportamiento en el tiempo.

Autor/Año	Diseño/Metodología	Hallazgos principales	Vacíos identificados
Arguello et al. (2022).	Cualitativo, grupos focales	La educación en salud bucal incrementa la confianza de las embarazadas para buscar atención odontológica.	No mide el impacto clínico directo en la salud periodontal.
Morales-Mayorga et al. (2023).	Epidemiológico	La falta de atención dental se asocia con mayor riesgo de complicaciones obstétricas (preeclampsia, bajo peso al nacer).	No explora intervenciones específicas que reduzcan estas complicaciones.
Maza et al. (2024).	Observacional, análisis hospitalario	Las gestantes con enfermedad periodontal no tratada tienen mayor riesgo de parto prematuro y otras complicaciones.	No evalúa cómo las barreras sociales específicas agravan el problema.

Fuente: elaboración propia

Discusión de resultados

La presente investigación examinó las barreras sociales que restringen el acceso a la atención odontológica en mujeres embarazadas en distintos contextos socioeconómicos, así como su repercusión en la salud periodontal y en las complicaciones obstétricas. Los hallazgos evidencian la estrecha relación entre los factores socioeconómicos y culturales y la capacidad de las gestantes para acceder a cuidados dentales oportunos. En comparación con estudios previos, los resultados no solo corroboran, sino que también amplían la comprensión de las dificultades que enfrentan las mujeres en este ámbito.

En primer término, las percepciones de las gestantes respecto a las barreras sociales coinciden con lo reportado en investigaciones anteriores, donde el temor y la desinformación se identifican como obstáculos predominantes (Jiménez & Arco-Montiel, 2021). Esta

situación se ve reforzada en el estudio de Amaro et al. (2023), que muestra cómo las creencias culturales y la desconfianza hacia el sistema de salud condicionan la frecuencia con la que las embarazadas recurren a la atención odontológica. De igual manera, la carencia de información sobre la seguridad de los tratamientos dentales durante la gestación, constatada en el presente estudio, guarda relación con lo planteado por Gutiérrez y Torres (2022), quienes subrayan la urgencia de intervenciones educativas dirigidas a reducir estas limitaciones.

En lo que respecta a la influencia de las condiciones socioeconómicas, los hallazgos señalan que las mujeres pertenecientes a estratos de bajos ingresos enfrentan mayores restricciones para acceder a los servicios de salud dental (Barrera & Sánchez, 2022). Esta conclusión es congruente con la investigación de Perichart-Perera et al. (2023), donde se evidencia que las limitaciones económicas no solo restringen la asistencia a servicios médicos, sino que también incrementan la prevalencia de afecciones periodontales en las embarazadas. Estas desigualdades en el acceso a la salud ponen de relieve la urgencia de políticas inclusivas que reduzcan la brecha existente entre distintos grupos sociales.

No obstante, esta revisión presenta limitaciones que deben considerarse. La dependencia de bases de datos específicas puede haber restringido la inclusión de estudios relevantes publicados en otros idiomas, lo cual limita la representación de contextos culturales y geográficos diversos. Asimismo, aunque se priorizó la literatura reciente, la heterogeneidad en las métricas y definiciones de “barreras sociales” utilizadas por los distintos autores añade un grado de ambigüedad, dificultando la comparación y reduciendo la posibilidad de generalizar los resultados a todas las poblaciones de gestantes.

De cara a futuras investigaciones, se sugiere profundizar en el análisis del impacto de intervenciones educativas focalizadas en superar barreras particulares en poblaciones de bajos recursos. Igualmente, resultaría valioso desarrollar estudios longitudinales que

permitan observar cómo estas barreras influyen a lo largo del tiempo en la salud periodontal y en los resultados obstétricos. Finalmente, se recomienda un abordaje multidisciplinario que incorpore la participación de profesionales de la salud, sociólogos y educadores, con el propósito de diseñar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a las necesidades de las mujeres embarazadas.

En síntesis, los hallazgos de este trabajo fortalecen la literatura existente sobre las barreras sociales en la atención odontológica durante el embarazo, resaltando la necesidad de promover un entorno sanitario más accesible y educativo que favorezca la salud periodontal y contribuya a la prevención de complicaciones obstétricas.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación ofrecen una comprensión detallada de las barreras sociales que restringen el acceso a la atención odontológica en mujeres embarazadas dentro de diversos contextos socioeconómicos. Se identificó que factores como el temor a los procedimientos dentales, la insuficiente información sobre la seguridad de los tratamientos durante la gestación y las limitaciones económicas constituyen obstáculos relevantes que dificultan el acceso a cuidados adecuados. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que subrayan la importancia de la educación y la accesibilidad a los servicios odontológicos en este periodo (Lima et al., 2021). La evidencia analizada sugiere que la superación de estas barreras no solo favorece la salud periodontal de las gestantes, sino que también contribuye a disminuir complicaciones obstétricas como el parto prematuro y el bajo peso neonatal.

El objetivo de este artículo —examinar las barreras sociales que limitan el acceso a la atención dental en mujeres embarazadas— se alcanzó mediante un análisis exhaustivo de la literatura científica disponible. Se constató que las gestantes pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos enfrentan mayores restricciones para acce-

der a servicios odontológicos, lo cual se asocia con una prevalencia más elevada de enfermedades periodontales y complicaciones en la gestación (Testa et al., 2023). Este análisis refuerza la necesidad de diseñar políticas públicas orientadas a garantizar un acceso equitativo a la atención dental y a implementar programas de educación en salud bucal adaptados a las particularidades socioeconómicas de esta población.

La naturaleza de esta investigación como revisión bibliográfica permitió integrar un conjunto diverso de estudios relevantes, construyendo así una visión más amplia del fenómeno. A través de la sistematización de múltiples fuentes, se identificaron vacíos importantes en el campo, entre ellos la falta de evidencia empírica sobre la efectividad de las intervenciones educativas y su influencia directa en la salud de las gestantes.

Finalmente, se deben destacar las implicaciones más amplias de estos hallazgos. Existen oportunidades de investigación orientadas al diseño de intervenciones educativas específicas que se adapten a los distintos contextos socioeconómicos. Asimismo, resulta pertinente explorar cómo la colaboración interprofesional entre odontólogos y otros profesionales sanitarios podría optimizar el acceso a los servicios dentales. En síntesis, profundizar en el estudio de las barreras sociales y sus repercusiones constituye un paso esencial para la elaboración de estrategias efectivas que protejan la salud de las mujeres embarazadas y sus hijos, contribuyendo al fortalecimiento de los indicadores de salud pública en este ámbito.

Referencias

- AbdulAzeez, A., Kadhun, A., & Ali, B. (2023). Impact of maternal periodontal health on fetus weight in Iraqi pregnant women: A clinical study. *Brazilian Dental Science*, 26(2). <https://doi.org/10.4322/bds.2023.e3702>
- Amaro, C. d. A., Fajreldin, V., Cornejo-Ovalle, M., Espinoza, I., Muñoz, A. V., Franco, Á. M., & Presle, R. (2023). Determinación del derecho a salud bucal: Mujeres postparto e hijos en Santiago de Chile. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 16(2), 125–131.
- Arco-Montiel, S., & Jiménez, N. (2023). Barreras para las acciones preventivas en salud bucal percibidas por mujeres embarazadas en Montería, Colombia. *Universidad y Salud*, 25(2), 15–21. <https://doi.org/10.22267/rus.232502.298>
- Arguello, N., Sepúlveda, A., Duarte, L., Orrego, M., & Pacheco, J. (2022). Violencia en pareja: Factores sociodemográficos y socioeconómicos que influyen en el maltrato contra la mujer del área metropolitana de Bucaramanga, Colombia. *Revista Estudios Psicológicos*, 3(1), 49–62. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2023.01.004>
- Awn, B., Munther, S., & Yas, B. (2020). Salivary protein carbonyl level in relation to gingival health status among a group of Iraqi pregnant women. *Annals of Tropical Medicine & Public Health*, 23(11), 231–239. <https://doi.org/10.36295/asro.2020.231129>
- Barrera, A., & Sánchez, S. (2022). Influencia del gradiente social sobre la salud bucal de mujeres trabajadoras formales. *Revista Cuidarte*, 13(3), 1–13. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2334>
- Dintrans, P., Maddaleno, M., Román, Y., Delpiano, P., Castro, A., Vance, C., & Rodríguez, C. (2021). Interrupción de servicios de salud para embarazadas, recién nacidos, niños y niñas, adolescentes y mujeres durante la pandemia de COVID-19: Proyecto ISLAC 2020. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.140>
- Fakheran, O., Keyvanara, M., Saied-Moallemi, Z., & Khademi, A. (2020). The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: A qualitative investigation. *BMC Oral Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01290-5>
- García, X., Mitjans, O., Acosta, A., Abreu, E., & Arteaga, M. (2022). Oral health status of pregnant women in a health area. *Salud Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 1. <https://doi.org/10.56294/set-conf2022276>

- Gutiérrez, J., & Torres, N. (2022). Análisis del estado nutricional de mujeres embarazadas en tiempos de COVID-19 adscritas al centro de salud tipo “A” Toacaso – Ecuador. *Horizontes de Enfermería*, 12, 83–96. <https://doi.org/10.32645/13906984.1173>
- Hassan, N., & Ramadan, A. (2023). Interleukin 1 beta and its association with the periodontal health of pregnant women. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 18(6), 1376–1383. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2023.05.012>
- Jiménez, N., & Arco-Montiel, S. (2021). Creencias frente al embarazo y enfermedades bucodentales percibidas por gestantes en Montería, Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(1), 20–29. <https://doi.org/10.22463/17949831.2320>
- Kamalabadi, Y., Campbell, M., Gratton, R., Athanasakos, A., Haddad, M., & Jessani, A. (2024). Oral health-related beliefs among a sample of pregnant women in Southwestern Ontario: A descriptive study. *Frontiers in Oral Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/froh.2024.1485815>
- Lima, L., Martins, T., Moura, L., Duarte, P., & Tempest, L. (2021). The importance of prenatal dental care: A concise systematic review. *Med-next Journal of Medical and Health Sciences*, 2(5), 1-7. <https://doi.org/10.54448/mdnt21505>
- Mahapatra, A., Nayak, R., Satpathy, A., Pati, B., Mohanty, R., Mohanty, G., ... Beura, R. (2020). Maternal periodontal status, oral inflammatory load, and systemic inflammation are associated with low infant birth weight. *Journal of Periodontology*, 92(8), 1107–1116. <https://doi.org/10.1002/jper.20-0266>
- Maza, L., Quezada, T., Correa, J., & Aguirre, X. (2024). Prevalencia de diabetes gestacional en pacientes mayores de 20 años del Hospital Gineco Obstetra Ángela Loayza de Ollague – 2022. *Latam Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 1-15. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2453>
- Morales-Mayorga, S., Simbaña-Quishpi, M., Heredia-Nugra, S., & Rivera-Aguilar, T. (2023). Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo. *Mqinvestigar*, 7(4), 52–74. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.4.2023.52-74>
- Perdomo, L., Martínez, M., & Turcios, D. (2024). Características sociodemográficas y rechazo a vacuna COVID-19 de embarazadas Red Gualcince, San Andrés, Lempira, Honduras. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*, 10(2), 6–16. <https://doi.org/10.5377/rceucs.v10i2.18044>

- Perichart-Perera, O., Rodríguez-Cano, A. M., & Gutiérrez-Castrellón, P. (2023). Importancia de la suplementación en el embarazo: Papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gaceta Médica de México*, 156(93), 1-8. <https://doi.org/10.24875/gmm.m20000434>
- Rajkarnikar, J., Vaidya, S., & Acharya, J. (2021). Awareness of periodontal diseases and its associated adverse pregnancy outcomes among pregnant women attending a tertiary care center. *Journal of College of Medical Sciences-Nepal*, 17(3), 213–219. <https://doi.org/10.3126/jcmsn.v17i3.37231>
- Testa, A., Lee, J., Jackson, D., Mungia, R., Ganson, K., & Nagata, J. (2023). Physical intimate partner violence and prenatal oral health experiences in the United States. *BMC Oral Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03491-0>
- Wilson, A., Bridgman, H., Bettiol, S., Crocombe, L., & Hoang, H. (2024). Bridging the evidence-to-practice gap: Exploring dental professionals' perspectives on managing oral health during pregnancy in Tasmania, Australia. *Australian Dental Journal*, 69(3), 219–231. <https://doi.org/10.1111/adj.13019>
- Winckler, K., Rasmussen, M., Laugenborg, J., Bukkehave, K., Fischer, H., Heitmann, B., & Wæhrens, E. (2024). Barriers for why pregnant women do not visit a dentist on a regular basis: Using group concept mapping methodology. *Acta Odontologica Scandinavica*, 82(1), 30–37. <https://doi.org/10.1080/00016357.2023.2283198>

Influence of Socioeconomic Status on the Oral Health of Pregnant Women: An Analysis of Access Barriers

Influência da Condição Socioeconômica na Saúde Bucal de Mulheres Gestantes: Uma Análise de Barreiras de Acesso

Sonia Marlene Sifuentes Arcayo

Universidad Privada del Norte | Lima | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-1114-4558>

sonia.sifuentes@upn.edu.pe

Lenitarom5@gmail.com

Docente Universitario en la Universidad Privada del Norte

Henry Williams Chamoli Falcón

Universidad Nacional Hermilio Valdizán | Huánuco | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-3188-5705>

chamoliss@hotmail.com

Docente Universitario en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Katherine Meliza Maximiliano Fretel

Universidad Nacional Hermilio Valdizán | Huánuco | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-3352-7717>

kmaximiliano@unheval.edu.pe

Docente Universitario de la Facultad de Enfermería

María Fabiola Farfán Valdez

Universidad Tecnológica del Perú | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-0162-7764>

elito1318@gmail.com

Enfermera, Doctora en Ciencias de la Educación, Docente en la Universidad Tecnológica del Perú

Edgar Ricardo Bazán Palomino

Universidad Cesar Vallejo | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-7973-2014>

ebazanp@ucv.edu.pe

edgar.bazan.md@gmail.com

Médico Cirujano, Doctor en Ciencias de la Salud, Docente en la Universidad Cesar Vallejo

Abstract

This research addresses the social barriers that limit access to dental care for pregnant women, a critical public health issue that impacts periodontal health and can lead to obstetric complications. Research on this topic is essential given the growing evidence linking oral health with positive pregnancy outcomes. The main objective of this study is to analyze how different socioeconomic variables influence access to dental health services, assessing their impact on the health of pregnant women. The method used was a literature review, which compiled and analyzed recent studies on the topic, thus contributing to an understanding of the problem. The findings indicate that women in low-income contexts face greater barriers, such as fear of procedures, lack of information, and unfavorable economic conditions, which limit access to dental care. It is concluded that it is essential to develop public policies and educational programs that address these barriers. This research not only illuminates the seriousness of the situation but also raises the need for future research to explore effective solutions and improve access to dental care for pregnant women, thereby promoting maternal and child health.

Keywords: social barriers; dental care; pregnant women; periodontal health; socioeconomic contexts.

Resumo

A pesquisa aborda as barreiras sociais que limitam o acesso à atenção odontológica para mulheres grávidas, um problema crítico na saúde pública que impacta a saúde periodontal e pode dar lugar a complicações obstétricas. É essencial investigar este tema devido às crescentes evidências que vinculam a saúde bucal a resultados positivos na gravidez. O objetivo principal deste estudo é analisar como diferentes variáveis socioeconômicas influenciam o acesso a serviços de saúde bucal, avaliando seu impacto na saúde das gestantes. O método utilizado foi uma revisão bibliográfica, que reuniu e analisou estudos recentes sobre o tema, contribuindo assim para a compreensão do problema. Os achados indicam que mulheres em contextos de baixa renda enfrentam maiores barreiras, como o medo de procedimentos, a falta de informação e condições econômicas desfavoráveis, que limitam o acesso ao cuidado odontológico. Conclui-se que é fundamental desenvolver políticas públicas e programas educativos que abordem essas barreiras. Esta pesquisa não apenas ilumina a gravidade da situação, mas também levanta a necessidade de futuras investigações para explorar soluções eficazes e melhorar o acesso à saúde bucal para mulheres grávidas, promovendo assim a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Barreiras Sociais; Assistência Odontológica; Mulheres Grávidas; Saúde Periodontal; Contextos Socioeconômicos.