

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Estomatología**



**TESIS**

"Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022"

Presentado por:

**Bach. SHEYLA VERA CCAHUANA**

Para optar el título profesional de:

**CIRUJANO DENTISTA**

**Abancay- Apurímac- Perú**

**2023**

## **Tesis**

"Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022"

## **Línea de investigación**

Salud Pública Estomatológica

## **Asesor**

Mg. CD. Yorki Yino Vera Hurtado



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN  
LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL LABORATORIO ESTOMATOLÓGICO  
CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES ABANCAY,  
AÑO 2022"**

Presentado por **SHEYLA VERA CCAHUANA**, para optar el título profesional de:  
**CIRUJANO DENTISTA.**

Sustentado y aprobado el día 03 de mayo del año 2023, ante el jurado:

**Presidente** : Mg. CD. Arturo Camacho Salcedo

**Primer Miembro** : Mg. CD. Mirella Pamela Tineo Tueros

**Segundo Miembro** : Mg. CD. Rocío Meza Salcedo

**Asesor** : Mg. CD. Yorki Yino Vera Hurtado

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con mucho cariño y amor a mis padres, que sin ellos no lo hubiera logrado. Pilares que por más de dos décadas siguen derramando su bendición, protección, sabiduría y me llevaron por un camino hacia la superación. Y quienes sé que permanecerán ahí en el lado dulce y amargo de mi vida. A mi hermana mi compañera y aliada de vida por su apoyo y comprensión.

También dedico a mis bebes de cuatro patitas testigos de mis desvelos, compañeras fieles, mis medicamentos en noches de ansiedad por acabar algún trabajo, mi Luna que ilumino mis caóticos días y noches, y Zafiro quien fue mi amuleto engastado de pelusas mi gema más preciosa.

Los amo

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por los días de vida que a un me brinda, gracias a él puedo disfrutar la emoción de experimentar la culminación de este trabajo un paso más en mi labor académica, Por darme la dicha de disfrutar de mis padres y hermana, quienes son mi motivación, mi alegría, mi lugar donde siempre voy a estar en tranquilidad y paz. Quienes con humildad, sacrificio y superación me ayudan a mejorar día a día.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
POS PORTADA	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ACRÓNIMOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

### CAPÍTULO I

#### PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Identificación y formulación de problemas	4
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos específicos	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Espacial	7
1.5.2. Temporal	7
1.5.3. Social	7
1.5.4. Conceptual	7
1.6. Viabilidad de la investigación (económica, social y técnica)	8
1.7. Limitaciones	8

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. A nivel internacional	9
2.1.2. A nivel nacional	11
2.1.3. A nivel regional y local	14

2.2.	Bases teóricas	15
2.2.1.	Nivel de conocimiento de enfermedad periodontal	15
2.2.2.	Definición	15
2.2.3.	Factores de riesgo	18
2.2.4.	Diagnóstico	19
2.2.5.	Tratamiento	20
2.3.	Marco conceptual	20

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

3.1.	Hipótesis	23
3.1.1.	Hipótesis general	23
3.1.2.	Hipótesis específicas	23
3.2.	Método	24
3.3.	Tipo de investigación	24
3.4.	Nivel o alcance de investigación	24
3.5.	Diseño de la investigación	24
3.6.	Operacionalización de variables	25
3.7.	Población y muestra y muestreo	27
3.7.1.	Población	27
3.7.2.	Muestra	27
3.7.3.	Muestreo	27
3.8.	Técnica e instrumentos	28
3.8.1.	Técnica	28
3.8.2.	Instrumento	28
3.9.	Consideraciones éticas	30
3.10.	Procedimiento estadístico	30

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1.	Resultados	31
4.1.1.	Resultados descriptivos	31
4.1.2.	Tablas cruzadas	36
4.2.	Discusión de resultados	39
	<b>CONCLUSIONES</b>	43
	<b>RECOMENDACIONES</b>	44

**BIBLIOGRAFÍA**

45

**ANEXOS**

**Error! Bookmark not defined.**



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes.....	31
Tabla N°2. Nivel de conocimiento sobre definición de enfermedades periodontales en los pacientes. ....	32
Tabla N°3. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de enfermedades periodontales en los pacientes. ....	33
Tabla N°4. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de enfermedades periodontales en los pacientes. ....	34
Tabla N°5. Nivel de conocimiento sobre tratamiento de enfermedades periodontales en los pacientes .....	35
Tabla N°6. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal según la edad del paciente.....	36
Tabla N°7. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal según sexo .....	36
Tabla N°8. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal según nivel de instrucción del paciente .....	37

## **ACRÓNIMOS**

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**SPSS:** Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales

**MINSA:** Ministerio de Salud

**HIS:** Plataforma automatizada de datos

**UTEA:** Universidad Tecnológica de los Andes

**EP:** Enfermedad Periodontal

**FCS:** Facultad de Ciencias de la Salud

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022, la metodología aplicada fue tipo básico, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, método hipotético-deductivo, la población fue de 100 pacientes, mientras que la muestra estuvo conformada por 80 pacientes, la encuesta fue la técnica empleada y el instrumento fue un cuestionario que constó de 20 ítems y datos generales del paciente, los resultados hallados fueron que el conocimiento sobre la enfermedad periodontal el 1,25% del total de pacientes cuentan con un nivel deficiente, mientras que el 75% tienen un nivel regular y solo el 1,3% poseen un buen conocimiento, respecto a la dimensión definición, el 1,3% no cuentan con la información adecuada, para la dimensión factores de riesgo se tienen que el 38,8% tienen un regular conocimiento, en la dimensión diagnóstico el 5% tiene un nivel deficiente de conocimiento, y sobre la dimensión tratamiento el 35% poseen conocimiento regulares, de lo cual se concluye que existe un regular nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes.

**Palabras clave:** Conocimiento, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine the level of knowledge about periodontal diseases in patients treated in the Clinical Stomatology Laboratory of the Technological University of the Andes Abancay, year 2022, the methodology applied was the basic type, descriptive level, qualitative approach, design non-experimental cross-sectional, hypothetical-deductive method, the population was 100 patients, while the sample consisted of 80 patients, the survey was the technique used and the instrument was a questionnaire consisting of 20 items and general patient data, the results found were that 1,25% of patients have poor level knowledge about periodontal disease, while 75% have a regular level and only 1,3% have good knowledge, regarding the definition dimension, 1,3% do not have adequate information, for the dimension of risk factors, 38,8% have regular knowledge, in the diagnostic dimension 5% have a poor level of knowledge, and on the treatment dimension 35% have regular knowledge, from which it is concluded that there are no differences in the level of knowledge about periodontal diseases in patients in a minimum percentage.

**Keywords:** knowledge, risk factors, diagnosis, treatment.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades periodontales son patologías que se producen en la cavidad bucal por la falta de conocimiento en algunas situaciones, en otras por falta de recursos económicos que, con el pasar de los años pueden comenzar a agravarse y se llega hasta la pérdida de dientes, siendo así que según el reporte de la Organización Mundial de la Salud sobre las enfermedades periodontales, que son más frecuentes alrededor de todo el mundo, es la periodontitis grave; la enfermedad periodontal ha causado pérdida de dientes a 1000 millones de personas, siendo el principal causante el limitado acceso a la atención odontológica, la escasez de recursos económicos, poblaciones alejadas, el consumo de alimento dañinos y la falta de conocimiento sobre la correcta limpieza de los dientes<sup>[1]</sup>

Según el reporte del MINSA, el 85% de los peruanos padecen de enfermedades periodontales que afectan en mayor proporción a los pacientes diabéticos y a las madres gestantes, siendo la causa principal los malos hábitos de higiene oral, microorganismos patógenas, consumo del tabaco y la predisposición genética, por ello se recomienda las visitas al dentista cuando existan dientes movibles, infecciones y sangrado de encías, para evitar que los dientes se caigan<sup>[2]</sup>. De acuerdo con un estudio realizado en Tacna, obtuvieron que el 36,3% presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 10%, un nivel muy bueno <sup>[3]</sup>.

Por ello, se realizó el presente estudio para que se identifique el nivel de conocimiento de las enfermedades periodontales en los pacientes del Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes de la ciudad de Abancay 2022.

# CAPÍTULO I

## PLAN DE INVESTIGACIÓN

### 1.1.Descripción de la realidad problemática

La salud bucal implica tener una buena calidad bucal y dental, es por ello que cuando se habla de salud bucal no solo se refiere a tener los dientes sanos, sino también a estar libres de alteraciones en los tejidos de la boca, cáncer a la boca, defectos congénitos, fisuras, enfermedades periodontales, etc. La Organización Mundial de la Salud, indica que las deficiencias relacionadas a la salud bucal se encuentran más en la población considerada vulnerable o pobre económicamente en países en vías de desarrollo, así también en países desarrollados<sup>[4]</sup>.

A nivel mundial los problemas de salud dental son considerados problemas importantes de salud pública, debido a que estos causan dolor y perjudican en el día a día de las personas reduciendo su calidad vida<sup>[4]</sup>. Un problema de salud bucal es la conocida enfermedad periodontal, que es una de las afecciones estomatológicas más frecuentes en pacientes de todo el mundo, generalmente esta se presenta en forma de gingivitis y periodontitis<sup>[5]</sup>. Así, por ejemplo, en Chile, una de las primordiales causas que genera la pérdida de los dientes es la enfermedad periodontal, en general el 100% de los adultos presentan caries dental; de ellos, entre un 15% y 20% tiene la enfermedad periodontal, además, entre los 35 a 44 años se encontró que en promedio perdieron 6,5 dientes, mientras que los que tenían entre 65 a 74 perdieron en promedio 15 dientes. Debido a ello, el estado chileno propuso como estrategia tomar mayor atención a la población vulnerable, que son los infantes menores de 6 años, madres encintas y personas de mayores de edad. <sup>[6]</sup>

Es importante conocer sobre las enfermedades que puedan tener efectos negativos en la salud bucal, ya que de esta manera el paciente o personas en general tienen mayor probabilidad de contar con una buena salud bucal, lo cual le llevaría a tener una buena calidad de vida. De acuerdo a Canales y Frances<sup>[7]</sup>, en Honduras se encontró que los pacientes atendidos desconocían de la enfermedad periodontal en su gran mayoría, esta evaluación corresponde a las áreas rurales y población que fue a atenderse a un centro de salud público.

Los reportes sobre la salud bucal en el Perú indican que hay una alta prevalencia de caries dental y lesiones bucales conduciendo a la pérdida de dientes en los pacientes. De acuerdo a los reportes HIS del MINSA, se encontró en menores de 5 años que el 60% tenían caries dental, seguidamente en la etapa escolar la cifra fue alarmante, representando el 70%, y en adultos esta cifra llega casi a la totalidad, siendo el 98%. La evaluación realizada a cada departamento evidenció que, en Ayacucho, Ica, Huancavelica y Cusco, la prevalencia de caries era mayor con respecto a otras regiones siendo en porcentajes 99,8%, 98,8%, 98,3% y 97,2% respectivamente. Asimismo, en el país se encontró que en el 80% prevalecía la enfermedad periodontal y en el 85% las maloclusiones<sup>[8]</sup>. Algunas causas de estos registros alarmantes son la falta de cultura en salud bucal, una práctica bucal no adecuada, los hábitos alimenticios, los hábitos bucales deformantes, una precaria asistencia a las consultas odontológicas y los mitos sobre el cuidado bucal como el chacchado de coca<sup>[8]</sup>. Esta práctica del chacchado de coca mezclado con la cal, por ejemplo, incrementa la enfermedad periodontal en el paciente, debido que al masticar la hoja de coca mezclado con sustancias alcalinas genera la irritación y soporte de los dientes. <sup>[9]</sup>

De acuerdo al MINSA, las regiones que tienen mayor prevalencia de caries dental en menores de 15 años y mayores de 3 son Apurímac, Pasco y Puno, esto debido a una precaria higiene bucal y visitas odontológicas casi nulas; es por ese motivo que se lanzó una “Campaña de Prevención de la Caries Dental” en el año 2017, con la finalidad de reducir índices alarmantes de caries en menores de 15 años<sup>[10]</sup>. Cada etapa en la vida de una persona requiere un cuidado especial, y esto se logra adquiriendo conocimientos sobre determinados temas como es el caso el cuidado de los dientes y la salud bucal, esto también involucra a los centros educativos tanto de nivel inicial como superior para se brinde información sobre este tema.

Al evidenciar esté índice alarmante registrado en la región de Apurímac, específicamente en la provincia de Abancay se pretendió realizar el estudio en base al nivel de conocimiento manejado por los pacientes que acuden a la Clínica de la Universidad Tecnológica de los Andes para el cuidado de la salud bucodental y las enfermedades periodontales.



## **1.2. Identificación y formulación de problemas**

Se tiene conocimiento que en los centros de salud pública, los servicios odontológicos están dentro de las atenciones que se les brinda a los asegurados, sin embargo, muchos de los procedimientos son costosos por lo que el sistema de seguro público no los cubre en su totalidad, por ello, las personas deben acudir a clínicas particulares para que puedan realizarse los chequeos y tratamientos correspondientes, según los datos estadísticos otorgados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática<sup>[11]</sup>, la pobreza en el Perú afecta al 16,1% de la población, quienes no logran cubrir las necesidades básicas encabezados por la salud y dentro de esta, la salud bucodental; a pesar de que durante el año 2021 se logró afiliar al 74,7% al Sistema Integral de Salud (SIS), además, que en gran mayoría la población desconoce el adecuado proceso de cuidado bucodental y las enfermedades que esta trae como consecuencia, que en ocasiones llegan a causar situaciones de insalubridad crónica llegando en última instancia hasta la muerte, por lo tanto, la presente está direccionada no solo a medir el nivel de conocimientos de cuidado bucal, sino que también pretende informar sobre las causas y consecuencias que traen las enfermedades periodontales y como pueden prevenirlas.

La enfermedad periodontal es considerada una de las diez enfermedades que tienen mayor prevalencia en todo el mundo, por tanto es una enfermedad que afectó a la salud pública en gran proporción, porque es una etiología multifactorial en la cual diferentes factores genéticos, microbianos y biológicos intervienen, a ello se suma el tabaquismo, la nutrición, el sobrepeso, la diabetes mellitus y la obesidad<sup>[12]</sup>.

### **1.2.1.Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022?

### **1.2.2.Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la definición de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022?

### **1.3.Justificación**

Las justificaciones se presentaron de acuerdo a la metodología de Hernández-Sampieri<sup>[13]</sup>, los cuales se emplean en este estudio:

**Conveniencia de la investigación:** el estudio fue conveniente, debido a que se evidenció el grado de conocimiento que manejan los pacientes en cuanto al cuidado de su salud bucodental, asimismo, de los resultados que se obtuvieron cuando realizaron su revisión dental. De igual forma, los hallazgos de este estudio tuvieron un gran aporte para el Laboratorio Estomatológico Clínico de la UTEA, ya que con

ellos se tomó decisiones para brindar charlas de cuidado dental y las enfermedades periodontales.

**Utilidad práctica:** el estudio fue útil para los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la UTEA, ya que recibieron información sobre las enfermedades periodontales, un buen aseo y cuidado dental. Asimismo, para los integrantes del laboratorio, ya que pudieron tomar decisiones con respecto a la calidad de su atención y brindar información necesaria para sus pacientes.

**Valor teórico:** el estudio tomó en consideración la teoría de las enfermedades periodontales para verificar el nivel de conocimiento de los pacientes de dichas enfermedades e incrementar conocimiento sobre la variable estudiada y formular hipótesis en un futuro.

**Utilidad metodológica:** para el estudio se realizó un instrumento de recolección de datos, el cual fue validado por expertos en la materia. Este instrumento será útil para futuros investigadores que quieran utilizar el cuestionario para realizar estudios de la misma naturaleza.

## **1.4.Objetivos**

### ***1.4.1.Objetivo general***

Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

### ***1.4.2.Objetivos específicos***

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la definición de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

2. Describir el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.
4. Determinar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### ***1.5.1. Espacial***

El estudio se desarrolló en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes, ubicada en el distrito de Abancay, departamento de Apurímac.

### ***1.5.2. Temporal***

El estudio se realizó durante los meses de setiembre a diciembre del año 2022.

### ***1.5.3. Social***

Se realizó el estudio con los pacientes que se atendieron en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la UTEA, Abancay.

### ***1.5.4. Conceptual***

El estudio se desarrolló tomando la teoría de las enfermedades periodontales y el nivel de conocimiento de los pacientes de dichas enfermedades.

### **1.6.Viabilidad de la investigación (económica, social y técnica)**

El estudio fue viable, ya que el tesista contó con los recursos económicos para desarrollar el estudio, asimismo, disponía del tiempo necesario para redactar el documento; finalmente, contó con una laptop y otros recursos necesarios que ayuden la ejecución estudio.

### **1.7.Limitaciones**

El tesista cuenta con la disponibilidad y recursos necesarios para desarrollar el estudio, por lo que no tuvo limitaciones.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. A nivel internacional

**López (2019) Guayaquil**, en su estudio “**Manejo de la antibioticoterapia en la enfermedad periodontal**”, tuvo el **objetivo** de establecer el nivel de conocimiento sobre el manejo de la antibiótico-terapia. Para el desarrollo empleó una **metodología** de tipo cualitativa y cuantitativa, descriptiva y transversal, la técnica utilizada es un cuestionario basado en 10 preguntas aplicado a 162 estudiantes. **Los hallazgos** que se obtuvieron fueron que el 24,7% tenía conocimiento pobre, el 42,6% conocimiento normal, el 26,5% conocimiento bueno y el 6,2% conocimiento muy bueno. Finalmente, **se concluye** que el nivel de conocimiento en cuanto al manejo de la terapia antibiótica para las enfermedades periodontales durante el 10º semestre de la Escuela Piloto fue en su mayoría inadecuado.<sup>[14]</sup>

**Naranjo (2019) Guayaquil**, en su investigación “**Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes diabéticos atendidos en la Facultad Piloto de Odontología. períodos 2016-2017 hasta 2018-2019 CI**”, la **finalidad** fue determinar la prevalencia de enfermedades periodontales en la población, el **método** fue enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, la muestra fue de 370 pacientes, las historias clínicas fueron el instrumento empleado, de los cuales se hallaron los siguientes **datos**: del total de pacientes diabéticos el 89,23% tienen una prevalencia de enfermedades periodontales, siendo un 60% de las mujeres que tienen mayor incidencia, por ende, **se concluye** que el 35% presentaron en un nivel leve y con las orientaciones adecuadas puede disminuir el porcentaje de las enfermedades.<sup>[15]</sup>

**Canales y Cooper (2019) Honduras**, en su estudio “**Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud**”, tuvo la **prioridad** de evaluar el nivel de conocimiento sobre la EP en estudiantes, en la que el **método** fue de tipo transversal observacional en base a una encuesta de 177 estudiantes. De acuerdo al **resultado**, se indica que el nivel de conocimiento resultaron ser bajos o intermedios en el periodo de inicio de la carrera. Mientras que los de Medicina tuvieron mayor conocimiento sobre la enfermedad periodontal frente a los cursantes de tercer año de Odontología. En fin, **se sostuvo** que inicialmente hay un nivel básico de conocimiento sobre la enfermedad periodontal con mejoras en el tiempo, en especial en los cursantes de la especialidad de medicina y odontología.<sup>[16]</sup>

De igual forma, **Kabali y Mumghamba (2018) Zambia**, en su estudio “**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**”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre las variables de la investigación. En relación a la **metodología** usada, se indica que fue de tipo descriptivo transversal basado en un cuestionario a un total de 410 mujeres de 15 a 43 años. **Los resultados** demuestran que un 62% de los encuestados tienen conocimientos de las enfermedades periodontales; un 87,4% mencionaron que los signos de gingivitis incluyen inflamación de las encías y sangrado (93,3 %). **En conclusión**, el estudio demostró que el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas tenían un conocimiento general de las enfermedades periodontales, mientras que pocas de ellas conocían la causa.<sup>[17]</sup>

**Cobeño (2019), Guayaquil**, en su estudio “**Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el Área de Materno Infantil del Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019**”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en la unidad de estudio, se empleó como ruta **metodológica** un alcance descriptivo, un enfoque cuali-cuantitativo, la muestra fue de 100 mujeres embarazadas a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento, **los resultados** hallados son que el 44% de los pacientes tienen un adecuado conocimiento, mientras que el 56% tienen un inadecuado conocimiento, dando como **conclusión** que la mayoría de las madres gestantes no tuvieron orientación sobre el cuidado y prevención de las enfermedades lo que causó gingivitis en la mayoría de ellas.<sup>[18]</sup>

#### ***2.1.2.A nivel nacional***

**Torres (2021), Piura**, en su investigación “**Conocimiento de medidas preventivas y estado de salud bucodental en usuarios del servicio de odontología del CSB Paltas, 2021**”, tuvo por **objetivo** determinar la relación entre las variables, para su ejecución se aplicó una **metodología** descriptiva-correlacional de diseño no experimental; la población estuvo por 50 personas que recibían este servicio; los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha clínica odontológica. **Los resultados** a los que llegó esta investigación fue que 58% de los encuestados posee conocimiento en medidas preventivas y 42% tienen un conocimiento medio sobre medidas de prevención, 70% conoce sobre hábitos alimenticios y 30% tiene un conocimiento medio en ese indicador. Finalmente, se **concluye** que existe correlación directa entre las variables conocimiento de



medidas preventivas y el estado bucodental de los usuarios, pues el valor fue de 0,486 según la escala Pearson. <sup>[19]</sup>

Otro estudio realizado por **Falcón-Guerrero y Falcón-Pasapera (2021)**, Tacna, en su investigación “**Conocimiento de la nueva clasificación de enfermedades periodontales en estudiantes de Odontología**”, con el **objetivo** de determinar el conocimiento de los estudiantes. **El método** fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, en la que se realizó un cuestionario a una muestra objetivo de 27 estudiantes del último ciclo de odontología. En relación al **resultado** el nivel de conocimiento resulto ser regular con un porcentaje de 70,4 % y existe un nivel bajo de conocimiento en un 29,6 % de los encuestados. En **conclusión**, los estudiantes de odontología carecen de conocimiento de la nueva clasificación de las enfermedades periodontales y peri implantarías.<sup>[20]</sup>

**Madrid y Nole (2020)**, Piura, en su estudio “**Frecuencia de enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la clínica estomatológica en una Universidad Privada, Piura, 2017-2019**”, su **propósito** fue determinar la frecuencia de la enfermedad periodontal de la población del estudio, la **metodología** que se aplicó fue un diseño no experimental, alcance descriptivo, básico, la muestra fue de 180 pacientes, el instrumento es la ficha de registro de datos. Los **resultados** hallados fueron que el 37,2% de la muestra cuentan con enfermedades periodontales y el 62,8% no presentaron ninguna enfermedad, siendo la gingivitis aguda la que tiene mayor prevalencia en un 65,6%, por ende, se **concluye** que si se aplican estrategias, pueden disminuir dichos porcentajes.<sup>[21]</sup>

**Espinoza (2019), Tacna**, en su investigación “**Nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en Pregrado de la Clínica Docente Odontológica de la Universidad Privada de Tacna**”, se planteó el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en Pregrado de la Clínica Docente Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, año 2019. El **método** del estudio fue realizado a 80 pacientes y el nivel fue descriptivo. **Los resultados** encontrados fueron, en los encuestados, bueno y muy bueno, siendo el 36,3% y 10% respectivamente, también el 77,5% de los pacientes eran adultos entre 30 a 59 años. **Concluyó** ser de nivel malo el conocimiento de la definición de la enfermedad, en cuanto a los riesgos de esta, una tercera tiene un buen conocimiento, mientras que otra tercera parte, regular<sup>[3]</sup>.

**Portillo (2018), Cusco**, en su tesis titulada “**Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de octavo y noveno semestre de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Andina del Cusco, 2018 I**”, tuvo como **propósito** determinar el nivel de comprensión de las enfermedades periodontales. Este estudio de investigación no es experimental, sino esencialmente cuantitativo, descriptivo, positivo y transversal. La muestra está compuesta por un total de 92 estudiantes de 8° y 9° semestre de facultades de obstetricia. **Los resultados** determinaron que el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales durante el embarazo es regular, con un índice del 59,8%, seguido del conocimiento sobre las enfermedades periodontales durante el embarazo, buenos conocimientos 38% y malos Conocimientos, 2,2%. Finalmente, se **concluye** que el nivel de comprensión de las

enfermedades periodontales durante el embarazo por parte de los estudiantes de 8° y 9° semestre de la Escuela Profesional de Ginecología y Obstetricia es principalmente conocimiento rutinario, seguido de conocimiento bueno.<sup>[22]</sup>

### **2.1.3.A nivel regional y local**

Para **Huamani (2021) Abancay**, titulada “**Nivel de conocimiento sobre higiene bucal ante el COVID-19 en los comerciantes del Mercado Central de Abancay, Apurímac, abril del 2020**”, el **objetivo** principal de su tesis fue determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en los comerciantes. La **metodología** fue de tipo descriptivo, se empleó una ficha observacional, en la que se encuestó a 50. En relación al **resultado**, un 2% de los encuestados ilustraron un nivel alto con respecto al higiene bucal, el 6% reveló un nivel regular de conocimiento, y el 92% de los encuestados se encuentran en el nivel bajo de conocimiento relacionado a la higiene bucal. Referente a la **conclusión**, se indica que los comerciantes del mercado central de Abancay, Apurímac cuentan con un nivel bajo de conocimiento en relación a la higiene bucal en el periodo de COVID-19 del 2021. <sup>[23]</sup>

**Donaires (2018), Abancay**, en su investigación “**Enfermedad periodontal y el pH salival en gestantes del centro de Salud Pueblo Joven, Abancay, abril-agosto, 2017**”, el **propósito** fue determinar si existe una relación entre ambas variables, la ruta **metodológica** que se empleó fue de alcance descriptivo-correlacional, no experimental y cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 170 gestantes, como instrumento se aplicó una ficha de observación. Los **resultados** que hallaron fueron que el 44,1% de los pacientes presentaron una enfermedad periodontal moderada y el 25,3% en un nivel leve, **concluyendo** que se debe implementar charlas y orientaciones en la institución dirigida a los pacientes para que los casos moderados disminuyan.<sup>[24]</sup>

## **2.2.Bases teóricas**

### ***2.2.1.Nivel de conocimiento de enfermedad periodontal***

No se puede ignorar la importancia de los determinantes importantes de la salud y la enfermedad periodontal como correcciones y predisposiciones controlables e incontrolables. La evaluación de cada paciente es importante para lograr y mantener la salud periodontal clínica. Por lo tanto, cualquier condición que contribuya a la acumulación de placa puede definirse como una predisposición. El factor de corrección se da como agentes que cambian la forma en que las personas reaccionan ante ella.

### ***2.2.2.Definición***

#### **a) Enfermedad periodontal**

La periodontitis provoca la pérdida del soporte dental que conduce a la pérdida de dientes en adultos. Puede ocurrir en diferentes tipos y etapas, comenzando con una infección de las encías y afectando los otros tejidos que sostienen las encías. Cabe señalar que algunos estudios paleopatológicos han demostrado que la enfermedad periodontal catastrófica también afecta a los habitantes de las civilizaciones antiguas [7].

La periodontitis se define como una característica importante de la pérdida de soporte del tejido periodontal relacionada con la inflamación. Por lo general, se utiliza un umbral de 2 mm o más, o 3 mm o más de pérdida de inserción clínica interdental adyacente para dos o más dientes no adyacentes.

#### **b) Gingivitis**

La gingivitis es una enfermedad bucal muy frecuente, que afecta a las encías, ocasionando sangrado, inflamación e irritación en la zona afectada; este

padecimiento surge debido a la acumulación de placa bacteriana en la superficie dental y una deficiente limpieza bucal [25].

Así mismo, según Rahmiyati et al.[26], es un padecimiento periodontal que se localiza en la zona de unión entre la encía y el diente, caracterizado por la formación de sarro en la superficie dental, hinchazón y enrojecimiento de la gingiva.

### **c) Periodontitis**

Es una enfermedad infecciosa grave muy frecuente, derivada de la gingivitis, que afecta a la encía y dentadura, destruye progresivamente el aparato del soporte dental; los síntomas que presenta son: inflamación, enrojecimiento, sensibilidad, sangrado y retracción de las encías, presencia de bolsas periodontales, dientes flojos, en casos más graves pérdida de los dientes [27].

Por otra parte, Bezerra et al.[28], sostiene que la periodontitis es una afección inflamatoria severa que genera daño en la encía y en los dientes, se origina por la acumulación de placa bacteriana en la superficie dental y la falta de una adecuada higiene bucal para retirar este exceso, sin tratamiento alguno puede llegar a destruir el hueso que sostiene a los dientes dañando a la mandíbula; requiere de diagnóstico médico.

### **d) Biofilm**

El biofilm es una colonia estructurada compuesta por organismos celulares que se adhieren sobre la superficie dental, es uno de los principales factores de enfermedades infecciosas bucales. [29]

Es un ecosistema de microorganismos estructurados que crecen sobre una superficie húmeda, presentes en diferentes ambientes; su forma de crecimiento le permite desarrollar resistencia para garantizar su supervivencia en un entorno desfavorable; su presencia puede originar enfermedades periodontales graves. [30]

### **e) Caries**

Rodríguez y Arévalo <sup>[31]</sup>, definen a la caries como una enfermedad infecciosa que afecta principalmente a los dientes, ocasionada por la acumulación de placa bacteriana en la superficie dental. Esta acumulación va dañando el esmalte de los dientes, produciendo lesiones que se manifiestan como pequeñas aberturas y que van creciendo gradualmente hasta llegar a destruir el tejido dental, durante el proceso de destrucción dental genera diversas molestias, como dolor e infección de las zonas comprometidas.

Es una afección dental, provocada por la invasión y crecimiento de microorganismos que se adhieren a la superficie del diente, estas colonias de bacterias fabrican ácido, el cual va dañando progresivamente los dientes de forma permanente; es contagiosa y causada por diversos factores como malos hábitos de alimentación e higiene, si no se trata adecuadamente puede llegar a implicar la pérdida total del diente. <sup>[32]</sup>

### **f) Encías**

Koller y Saprà<sup>[33]</sup>, sostienen que es un elemento del periodonto, denominado periodonto de protección, se encuentra alrededor del cuello de los dientes cubriéndolos y sosteniéndolos para mantenerlos fijos, cubre también el hueso alveolar, cumple una función de barrera protectora contra microorganismos infecciosos.

La encía también, llamada gingiva, es un elemento del tejido conectivo fibroso que rodea y sostiene a los dientes; una encía saludable generalmente posee un tono rosa claro, la variación de la coloración es causada debido a diversos factores, uno de ellos es el estado de salud bucal.<sup>[34]</sup>

### **2.2.3. Factores de riesgo**

#### **a) Tabaco**

El tabaco es una droga procesada que estimula el sistema nervioso central y está conformado por un mayor número de sustancias tóxicas y nocivas para la salud, pero su principal componente es la nicotina, por lo cual es altamente adictivo [35].

#### **b) Prótesis removible**

Es un aparato externo que es usado para el tratamiento de sustituir las piezas dentales que, con el pasar de los años, se fueron cayendo y desgastando; está compuesto por dientes artificiales, asimismo, mejora la ingesta de alimentos, el habla y la estética bucal, deben ser extraídos para limpiarlos correctamente [36].

#### **c) Cambios hormonales de mujeres embarazadas**

Durante el embarazo se produce el aumento de hormonas como el estrógeno, causando el incremento de vascularización y produce que la gingiva sea más susceptible a posibles inflamaciones, asimismo, la falta de higiene dental se produce debido a que mientras se cepilla, le produce náuseas, al momento de generarse el vómito, también se producen bacterias y placa bacteriana que dañan los dientes, y la aparición de enfermedades periodontales [37].

#### **d) Azúcar**

Es un carbohidrato disacárido, derivado de la caña de azúcar y el betabel, también llamado sacarosa, posee propiedades conservantes, energéticas y de edulcorante. Su excesivo y desmedido consumo es perjudicial para la salud de los consumidores, pues es un desencadenante de diversas enfermedades crónicas [38].

#### **2.2.4.Diagnóstico**

##### **a) Sangrado**

El sangrado, o también llamado hemorragia, es el derramamiento de sangre producida por alguna enfermedad o lesión causada al sistema vascular, la intensidad del sangrado dependerá de la magnitud del daño ocasionado al aparato circulatorio <sup>[39]</sup>.

##### **b) Dolor**

El dolor es la percepción de una sensación desagradable, puede ser física o psicológica, es producida por la experimentación de alguna lesión en el organismo, es una afección con gran incidencia en la población, de naturaleza multifactorial, se puede experimentar distintos grados de dolor <sup>[40]</sup>.

##### **c) Supuración**

La supuración es la producción y expulsión de pus, generalmente se produce como síntoma de alguna infección <sup>[41]</sup>.

##### **d) Halitosis**

Memon et al.<sup>[42]</sup>, lo define como el mal olor que se produce en la zona bucal, generada por diversos factores fisiológicos o patológicos, es una condición que afecta a un gran número de la población y que ocasiona pudor en el individuo que lo padece.

##### **e) Inflamación**

La inflamación es una reacción del sistema inmune como medida de protección contra posibles infecciones, esta reacción puede ser leve o crónica, dependiendo de la intensidad de la lesión <sup>[43]</sup>.



### **2.2.5.Tratamiento**

#### **a) Consulta médica**

La consulta médica es una reunión, puede ser individual o grupal, con un médico profesional, con el propósito de encontrar respuestas o soluciones a algún problema o padecimiento que afecte a la salud del paciente, comprende una serie de procedimientos múltiples y multidimensionales <sup>[44]</sup>.

#### **b) Higiene bucal**

Está enfocada en la limpieza de la cavidad oral, con el fin de mantenerla saludable; comprende una serie de cuidados que se aplican a los dientes, encías, lengua y toda la zona bucal en general, mediante el uso de determinados instrumentos, con el propósito de evitar el crecimiento de placa bacteriana<sup>[45]</sup>.

La práctica de una adecuada higiene bucal es esencial para impedir el desarrollo de infecciones o afecciones en la zona oral <sup>[46]</sup>.

#### **c) Tratamiento de enfermedad periodontal**

Es una solución para eliminar la enfermedad periodontal que presentan las personas, para ello, primeramente, deben tener un diagnóstico específico, luego se procede a realizar la profilaxis, seguidamente, el destartraje para eliminar la placa dura, posterior a ello se realiza un curetaje periodontal y si fuera necesario una cirugía periodontal<sup>[47]</sup>.

### **2.3.Marco conceptual**

- **Conocimiento:** comprende del acto consciente y voluntario de adquirir nueva información que refleja el entorno frente a la realidad, lo que sirve para ampliar el pensamiento humano<sup>[48]</sup>.
- **Salud bucal:** es muy esencial, puesto que, es más que tener solo los dientes saludables, es tener el bienestar general, lo cual implica estar libre de dolores

crónicos, oros faciales, cáncer bucal y entre las diversas alteraciones que afectan la calidad de la vida del ser humano<sup>[49]</sup>.

- **Soporte dental:** son un conjunto de tejidos que se encuentran alrededor y como función soportan los dientes, esos tejidos se le conoce como encías, hueso alveolar, ligamento periodontal, asimismo, el cemento radicular<sup>[50]</sup>.
- **Sensibilidad:** se puede mostrar en algunos pacientes durante el tiramiento, son causadas por diversos factores como la caries o una enfermedad en las encías<sup>[51]</sup>.
- **Sangrado:** pérdidas sanguíneas del torrente vascular, se presentan con signos de inflamación precoces, previos a cualquier cambio en el color, textura y forma de las encías lo cual lleva a una infección denominada gingivitis<sup>[52]</sup>.
- **pH ácido:** producto de la higiene bucal deficiente, el escaso control de placa bacteriana, presencia de policaries, es considerada como relativamente común y depende fundamentalmente de los alimentos y bebidas que se consume <sup>[53]</sup>.
- **Infecciones:** afectan a estructuras que forman los dientes y el periodonto, es caracterizado por su carácter polimicrobiano <sup>[54]</sup>.
- **Severidad:** condición o característica que afecta en la salud oral, que puede ser presentada por una enfermedad como la caries, que hace daño la superficie o esmalte de los dientes<sup>[55]</sup>.
- **Prevalencia:** es una patología que el diente sufre con más frecuencia y está considerada como una de las causas de consulta odontológica en todas las edades<sup>[56]</sup>.
- **Diagnóstico clínico:** a través del cual se puede identificar las enfermedades, así mismo, analizar la relación con otras enfermedades con el fin de tratarlas o prevenir<sup>[57]</sup>.

- **Medidas preventivas:** son medidas adecuadas para realizar tratamientos de las enfermedades con el fin de disminuir las posibilidades de contagios entre los pacientes y el odontólogo <sup>[58]</sup>.
- **Higiene bucal:** es el cuidado adecuado, a través del cual se puede controlar la progresión de la enfermedad bucal, mediante mecanismos y procedimientos como cepillados dentales, así mismo, a través de procedimientos como el uso de colutorios<sup>[54]</sup>.
- **Periodontitis:** progresión de la inflamación gingival, la cual afecta a los soportes dentales, su avance supone la destrucción de las estructuras que fijan los dientes, provoca la pérdida de hueso maxilar hasta provocar la caída dental<sup>[54]</sup>.
- **Alcohol:** líquido incoloro que se obtiene mediante un proceso de fermentación o destilación; es el principal ingrediente de las bebidas alcohólicas, considerada una sustancia psicoactiva, por los efectos que produce en el sistema nervioso central y la capacidad adictiva que posee. Su consumo en exceso es perjudicial para la salud, por lo que representa uno de los principales factores de riesgo para adquirir enfermedades, llegando incluso a causar la muerte <sup>[59]</sup>.
- **Bebidas gaseosas:** son refrescos saborizados sin alcohol, elaborados a base de agua carbonatada, este componente le otorga ese efecto de efervescencia, contiene también altos niveles de azúcar, saborizantes artificiales, colorantes, conservantes entre otros ingredientes <sup>[60]</sup>.
- El consumo excesivo de estas bebidas gaseosas puede ocasionar daños en la dentadura, como la caries, por su alto contenido de azúcar y altos niveles de pH ácido<sup>[61]</sup>.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1.Hipótesis

##### ***3.1.1.Hipótesis general***

El nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales es muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

##### ***3.1.2.Hipótesis específicas***

1. El nivel de conocimiento sobre la definición de enfermedades periodontales es muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.
2. El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de enfermedades periodontales es muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.
3. El nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de enfermedades periodontales es muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.
4. El nivel de conocimiento sobre el tratamiento de enfermedades periodontales es muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

### **3.2.Método**

En referencia al método, en el estudio se tomó en consideración el hipotético deductivo, ya que, a partir de la observación del problema se revisó la teoría y, con base a esa revisión, se plantearon hipótesis que luego se contrastaron a través de un análisis estadístico.<sup>[63]</sup> Además, se indica que este método parte la experiencia de la realidad cotidiana se identificó el problema, seguidamente se procedió a adquirir nuevos conocimientos con el propósito de encontrar soluciones al problema. <sup>[62]</sup>

### **3.3.Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo básico, ya que se recogió información de las características, aspectos, propiedades de las personas, objetos, animales objeto de análisis. De acuerdo a Nicomedes<sup>[64]</sup>, es útil para tomar decisiones en instituciones, centros educativos, comunidades campesinas, etc.

### **3.4.Nivel o alcance de investigación**

El alcance de estudio fue descriptivo, ya que se pretendió estudiar los fenómenos en su ambiente natural; se buscó describir las variables de forma independiente, sin tratar de causar alguna relación entre ellas. Por ello, Valderrama y Jaimes indicaron que este nivel es importante, puesto que es base para la realización de los siguientes niveles de investigación.

### **3.5.Diseño de la investigación**

El estudio desarrollado fue de diseño no experimental y corte transversal, debido a que se realizó el estudio sin manipular la variable y el levantamiento de información de campo se realizó en un momento específico del tiempo. Además se considera que en el diseño no experimental, el estudio de las variables es realizado desde su entorno natural<sup>[65]</sup>.

### **3.6.Operacionalización de variables**

La operacionalización de variables se presenta en la siguiente tabla:

## Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Valores	Rango
Nivel de conocimientos sobre enfermedad periodontal	El nivel de conocimiento es la capacidad de comprender una realidad por medio del aprendizaje y la construcción de conocimientos, está sujeto a condicionantes socioculturales y económicas <sup>[66]</sup> . La enfermedad periodontal es una patología que se presenta en la cavidad oral de los individuos que lo padecen y que causan diversas sintomatologías y conducen a la pérdida dentaria <sup>[67]</sup> .	El nivel de conocimiento de la enfermedad periodontal se medirá a través del conocimiento en definición, factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento, el cual se determinará a través de un cuestionario elaborado por Aguilar et al. (2019) <sup>[68]</sup> en México, cuya escala es del tipo Likert de "0" (no) hasta "1" (si).	Definición	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Enfermedad periodontal</li> <li>· Gingivitis</li> <li>· Periodontitis</li> <li>· Biofilm</li> <li>· Caries</li> <li>· Encías</li> </ul>	1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Muy bueno	Intervalo
			Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tabaco</li> <li>· Prótesis removible</li> <li>· Cambios hormonales de mujeres</li> <li>· Azúcar</li> </ul>		
			Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sangrado</li> <li>· Dolor</li> <li>· Supuración</li> <li>· Halitosis</li> <li>· Inflamación</li> </ul>		
			Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Consulta médica</li> <li>· Higiene bucal</li> <li>· Tratamiento de enfermedad periodontal</li> </ul>		
Covariantes demográficas	Sexo y edad de los pacientes.	El sexo es una categoría de tipo nominal y la edad es paramétrica y se agrupará a través de intervalos.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Adultos mayores a 19 años</li> </ul>	1= >=19-25 2= 26-35 3= 36-45 4= 46-55 5= 56-66	Intervalo
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Masculino</li> <li>· Femenino</li> </ul>	0= Masculino 1= Femenino	Nominal

Nota. Elaboración propia

### **3.7.Población y muestra y muestreo**

#### **3.7.1.Población**

Para el estudio se consideró como población a 100 pacientes que fueron atendidos en el Laboratorio de la UTEA- Abancay, ya que según Hernández-Sampieri y Mendoza<sup>[13]</sup>, la población se conforma por el conjunto elementos que tienen características similares, pueden ser personas, animales u objetos.

#### **3.7.2.Muestra**

La muestra, para Hernández-Sampieri y Mendoza<sup>[13]</sup>, es una pequeña parte representativa de la población, de la cual se pudo generalizar los resultados. Para el estudio se tomó en consideración a 80 pacientes como muestra.

#### **3.7.3.Muestreo**

Silvestre y Huamán<sup>[69]</sup>, la define como el proceso que se realiza para la selección de la muestra, para el caso se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple y se aplicó la fórmula de cálculo de población finita para estimar la proporción poblacional, en la cual toda la población establecida tuvo la misma probabilidad de ser elegidos para colaborar con la recolección de información.

$$n = \frac{(p \cdot q)Z^2 \cdot N}{E^2 (N - 1) + (p \cdot q)Z^2}$$

Donde:

n: muestra

N: población total de pacientes

Z: Confiabilidad 95% Z=1.96

E: Margen de error 5%

p: Probabilidad de éxito 0.50

q: Probabilidad de fracaso 0.50



$$n = \frac{(0.5 * 0.5)(1.96)^2 * 100}{(0.5)^2 (100 - 1) + (0.5 * 0.5)(1.96)^2}$$

$$n = 80$$

### **3.8.Técnica e instrumentos**

#### **3.8.1.Técnica**

De acuerdo a Silvestre y Huamán<sup>[69]</sup>, son el conjunto de procedimientos que realiza el investigador con el fin de alcanzar sus metas. Por ello, para el estudio se tomó como técnica la encuesta.

#### **3.8.2.Instrumento**

El instrumento se refiere al recurso material que el investigador utiliza como un medio del registro de datos sobre las variables de interés, en el instrumento se emplea una serie de preguntas o afirmaciones para que el estudiado responda o pueda observar al investigado<sup>[69]</sup>. En ese sentido, el instrumento utilizado en el presente estudio constó de un cuestionario ya validado aplicado a pacientes del servicio de periodoncia de la Universidad Privada de Tacna en el año 2019, cuestionario que cuenta con validez mediante el juicio de expertos y contó con una confiabilidad de 0,890; sin embargo, para reafirmar la fiabilidad, se realizó una prueba piloto que fue aplicada a 30 pacientes, los cuales sirvieron para crear una base datos que fueron exportados al SPSS v26, donde el valor Alfa de Cronbach resultó igual a 0,832, lo que demuestra que el instrumento es altamente confiable y bueno.

## **Instrumento para medir la variable nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales:**

- Nombre del cuestionario: Cuestionario sobre conocimiento de enfermedad periodontal
- Autor: Henry Espinoza Allain
- Dimensiones: Diagnóstico, Factores de riesgo
- Tiempo de aplicación: 10 min máx.
- Forma de aplicación: Presencial
- Escala: Dicotómica donde: SI = 1/NO = 0

### **Procedimientos:**

Primeramente, se solicitó permiso al responsable del Laboratorio Estomatológico Clínico de Universidad Tecnológica de los Andes, Abancay para que se pueda tener acceso a los pacientes del laboratorio (anexo 6).

- Se tuvo la autorización del encargado del laboratorio y se le explicó las actividades que se iban a realizar.
- Se ingresó al laboratorio para verificar las instalaciones y aplicar el instrumento.
- Se interactuó con los pacientes del laboratorio, a quienes se les brindó el formato de consentimiento informado para que lo firmen y den su autorización para formar parte del estudio.
- Se les aplicó el cuestionario que contiene 20 ítems a 80 pacientes del laboratorio, que fueron la muestra establecida en el estudio.
- Las evidencias de la aplicación del instrumento se encuentran en el anexo 7 Panel fotográfico.

### **3.9.Consideraciones éticas**

Se respetaron los criterios éticos de la autoría, por lo que se citó o referenció correctamente a los autores tomados en el estudio, se realizó la carta de consentimiento informado para que los encuestados tengan conocimiento de su participación y las implicancias del estudio, asimismo, no se divulgó la información personal de las personas quienes fueron el objeto de análisis en estudio.

### **3.10.Procedimiento estadístico**

Con los resultados recolectados a partir de la aplicación del instrumento, se realizó una base de datos en software Excel, el cual fue exportado al programa IBM SPSS versión 26, mediante el cual se realizó el procesamiento de datos, dando como resultado para el análisis descriptivo y tablas con las respectivas frecuencias y porcentajes que permitieron describir la variable, sus dimensiones y sus respectivos indicadores.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1.Resultados

##### 4.1.1.Resultados descriptivos

**Tabla N°1. Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes**

Nivel de conocimiento	n	%
Deficiente	1	1,25
Regular	60	75,0
Bueno	18	22,5
Muy bueno	1	1,3
Total	80	100,0

*Nota.* Elaboración propia

Mediante la tabla 1, se mostró que 75% de los pacientes tuvieron regular conocimiento sobre la enfermedad periodontal, mientras que 22,5% poseía un buen conocimiento, y 1,3% tenía nivel muy bueno, mientras que 1,25 % mostraba un nivel deficiente estos; resultados reflejaron conocer muy poco acerca de las enfermedades periodontales, sus causas, como detectarlas y las medidas que se debe tomar para evitarlas o solucionarlas, evitando así que existan consecuencias graves como la pérdida de los dientes en su totalidad.

**Tabla N°2. Nivel de conocimiento sobre definición de enfermedades periodontales en los pacientes.**

Conocimiento sobre definición	n	%
Deficiente	1	1,3
Regular	68	85,0
Bueno	9	11,3
Muy bueno	2	2,5
Total	80	100,0

*Nota.* Elaboración propia

A través de la tabla mostrada, se detalló que 85% de los pacientes conocían sobre la definición de enfermedades periodontales regularmente, por el contrario 11,3% poseía un nivel bueno de comprensión, 2,5% reflejó la información un nivel muy bueno, finalmente 1,3% presentó deficiente conocimiento sobre la definición, esto se debió a que la mayoría de los pacientes no sabían que enfermedades periodontales existían ni que bacterias las producen, solo sabían que cuentan con bacterias en toda su boca, por lo tanto, se detalló la importancia de concientizar a la población sobre el cuidado de la salud bucal y que enfermedades existen.

**Tabla N°3. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de enfermedades periodontales en los pacientes.**

Conocimiento sobre factores de riesgo	n	%
Regular	13	16,3
Bueno	31	38,8
Muy bueno	36	45,0
Total	80	100

*Nota.* Elaboración propia

En la anterior tabla, sobre los factores de riesgo los datos fueron que 45% tuvieron muy buen conocimiento, asimismo 38,8% poseía un buen nivel, mientras que 16,3% mostraba un nivel regular, lo cual reflejó que los pacientes no fueron conscientes sobre los riesgos que ocasiona el consumo del tabaco, asimismo, que el mal uso de prótesis dentales pudo ocasionarlos la inflamación de encías.

**Tabla N°4. Nivel de conocimiento sobre diagnóstico de enfermedades periodontales en los pacientes.**

Conocimiento sobre diagnóstico	n	%
Deficiente	4	5,0
Regular	73	91,3
Bueno	1	1,3
Muy bueno	2	2,5
Total	80	100,0

*Nota.* Elaboración propia

Los resultados reflejados en la tabla 4, del total de pacientes 91,3% respondieron conocimientos regulares de diagnóstico de enfermedad periodontal, mientras 5,0% contó con un nivel deficiente, 2,5% presentó un nivel muy bueno de conocimiento, y 1,3% presentó un nivel bueno, respecto a los datos que se obtuvieron se precisó que los pacientes debieron acudir a la clínica dental para sus chequeos cuando presentaron mal aliento, encías ensangrentadas o inflamadas y cuando sus dientes presentaron movimientos para evitar consecuencias graves.

**Tabla N°5. Nivel de conocimiento sobre tratamiento de enfermedades periodontales en los pacientes**

Conocimiento sobre tratamiento	n	%
Deficiente	1	1,3
Regular	28	35,0
Bueno	23	28,8
Muy bueno	28	35,0
Total	80	100,0

*Nota.* Elaboración propia

De acuerdo a los datos reflejados en la tabla 5, se determinó que del total de pacientes 35% conocía sobre que tratamiento seguir para evitar la enfermedad periodontal en un nivel muy bueno, 35,0% en un nivel regular, 28,8% tuvieron un nivel bueno a diferencia de 1,3% que contaron con un deficiente conocimiento, en ese sentido se dedujo que los pacientes en su mayoría sabían que acciones realizar para evitar las enfermedades, como visitas al odontólogo cada seis meses, las veces que se debe cepillarse, además de un buen higiene dental, pero no lo realizaron a pesar que conocían las consecuencias.



#### 4.1.2. Tablas cruzadas

**Tabla N°6. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal según la edad del paciente**

		Conocimiento sobre la enfermedad periodontal									
		Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
EDAD	19 a 25 años	0	0	6	8	7	9	0	0	13	16
	26 a 35 años	0	0	9	11	6	8	1	1	16	20
	36 a 45 años	0	0	13	16	1	1	0	0	14	18
	46 a 55 años	1	1	19	24	3	4	0	0	23	29
	56 a 66 años	0	0	13	16	1	1	0	0	14	18
Total		1	1	60	75	18	23	1	1	80	100

*Nota.* Elaboración propia

Se evidencio en la tabla mostrada anteriormente, que del total se encuentro el rango 19 a 25 años, 6 pacientes poseían un nivel regular de conocimiento sobre enfermedad periodontal, 7 tenían buen nivel, por otro lado, los pacientes de 26-35 años, 9 presentaron un nivel regular de conocimiento, 6 pacientes poseían un nivel bueno, así mismo, los pacientes de 36-45 años, grupo del cual 13 presentaron un nivel regular de conocimiento, de 46 a 55 años, 19 tenían un nivel regular, 3 un nivel bueno, finalmente, las personas entre 56 a 66 años, 13 poseían nivel regular y 1 buen nivel de conocimiento, en tanto se concluye que la mayoría de los pacientes de las diferentes edades poseían un nivel regular de conocimiento sobre la enfermedad periodontal.

**Tabla N°7. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal según sexo**

	Conocimiento sobre la enfermedad periodontal									
	Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SEXO MASCULINO	1	1	28	35	6	8	1	1	36	45
FEMENINO	0	0	32	40	12	15	0	0	44	55
Total	1	1	60	75	18	23	1	1	80	100

*Nota.* Elaboración propia

Mediante la tabla 8, se logró demostrar que 44 pacientes femeninas, 32 poseían regular conocimiento, 12 presentaron un buen nivel, en el mismo sentido 36 pacientes que pertenecían al sexo masculino, 28 presentaron regular conocimiento, 6 tenían un buen nivel y tan solo uno presentó deficiente conocimiento sobre la enfermedad periodontal, por ello, se siguió mostrando que la mayoría de pacientes se encontraban en un nivel regular sobre el conocimiento

**Tabla N°8. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal según nivel de instrucción del paciente**

		Conocimiento sobre la enfermedad periodontal									
		Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	ANALFABETO	0	0	2	3	0	0	0	0	2	3
Nivel de Instrucción	PRIMARIA	0	0	12	15	0	0	0	0	12	15
	SECUNDARIA	0	0	22	28	0	0	0	0	22	28
	TÉCNICO	0	0	4	5	1	1	0	0	5	6
	SUPERIOR	1	1	20	25	17	21	1	1	39	49
Total		1	1	60	75	18	23	1	1	80	100

*Nota.* Elaboración propia

La presente tabla mostrada anteriormente, se puso en evidencia que frente a un nivel regular de conocimiento 22 pacientes tenían estudios superiores, mientras que 20 pacientes poseían nivel de instrucción secundaria, 12 encuestados tenían primaria, 4 eran técnicos y 2 pacientes analfabetos, respecto a un buen nivel de conocimiento 17 pacientes tenían estudios superiores y 1 fue técnico profesional, asimismo, el paciente con buen nivel de conocimiento presento estudios superiores, por último, otro encuestado que presento deficiente conocimiento poseía estudios superiores, por ello se concluyó que los pacientes de los distintos niveles de instrucción presentaron regular conocimiento.

## 4.2. Discusión de resultados

En la presente investigación se tuvo como resultado para el objetivo principal, acerca del nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en los pacientes del Laboratorio Estomatológico un nivel deficiente del 1,25%, pues solo una pequeña cantidad tuvo problemas en reconocer definición, factor de riesgo y diagnóstico de la enfermedad periodontal, a diferencia del 75% que conto con un nivel de conocimiento regular y solamente 1,3% cuentan con un buen nivel. Por el contrario, Espinoza<sup>[3]</sup>, en su trabajo de investigación presentó como resultado, del total de 80 pacientes de la Clínica Docente Odontológica de la Universidad de Tacna, que 36,3% tenían un nivel de conocimiento bueno, al igual que 10% tuvo muy buenos conocimientos sobre las enfermedades periodontales, mientras que 28,8% se encontraba en un nivel regular, y 25% tenían muy mal conocimiento acerca del tema <sup>[3]</sup>. En el mismo sentido, Kabali y Mumghamba<sup>[17]</sup>, en su investigación del total de encuestadas obtuvieron los siguientes datos que 62% de las mujeres embarazadas contaban un buen nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales, puesto que sabían porque se ocasiona y cuáles son las medidas preventivas, mientras que 36% se encuentran entre un nivel regular y deficiente <sup>[17]</sup>. Este resultado precisó que con el transcurrir de los años las personas y pacientes en su mayoría presentaron un nivel de conocimiento muy bajo, esto se debe a factores como la falta de información, de interés y recursos económicos.

Respecto a los datos obtenidos en el objetivo específico 1, se mostró que 1,3% del total de encuestados tenían deficiente conocimiento sobre la definición de

enfermedad periodontal, por otra parte, 85% y 11,3% conocimientos regulares y buenos respectivamente sobre el significado de las enfermedades dentales y su clasificación. Asimismo, para Espinoza<sup>[3]</sup>, obtuvo como resultado acerca de los pacientes que fueron encuestados del total 57,5% no sabían que es una enfermedad periodontal, a diferencia del 70% que si sabían sobre la gingivitis, pero respecto a las bacterias que la producen 92,5% poseían desconocimiento acerca de ese aspecto, pero 87,5% si conocían que las personas tienen bacterias en su boca y solo 7,5% reconocían esas bacterias, por último 73,8% desconocían un biofilm dental <sup>[3]</sup>. Por otra parte, Mlenga y Mumghamba<sup>[16]</sup>, de acuerdo a su estudio realizado en escolares de zonas rurales y urbanas sobre su nivel de conocimiento se precisó que 85,3% respondieron que la gingivitis se detecta cuando existe sangrado de encías, asimismo 92,7% manifestaron que la gingivitis es causada por un mal cepillado, además que 30,1% son producidas en escuelas estatales, según el nivel de conocimiento respondieron a las preguntas establecidas <sup>[16]</sup>. En ese sentido, se presentó regulares conocimientos sobre la definición de la enfermedad y las bacterias que la causa, consecuencia de la falta de orientación.

De acuerdo al segundo objetivo específico 2 sobre el nivel de conocimiento de factores de riesgo de la enfermedad periodontal se obtuvo del total de pacientes 16,3% y 38,8% presentaron regular y buen conocimiento de manera respectiva. En la misma dirección, Torres<sup>[19]</sup>, halló los siguientes resultados sobre el conocimiento de medidas preventivas de los usuarios del servicio de odontología del Centro de salud B, 58% de los usuarios mostraron contar con un nivel de conocimiento sobre ciertos factores preventivos, mientras que 42% poseían un nivel de conocimiento medio, por otra parte, 70% conocía sobre los hábitos de

alimentación pero no lo practican, por ello, es que la mayoría de los pacientes presentaron enfermedades dentales <sup>[19]</sup>. Por su parte, Kabali y Mumghamba<sup>[17]</sup>, mostraron los siguientes resultados de su estudio sobre las causantes de las enfermedades periodontales que del total de pacientes 93,3% manifestaron que la gingivitis produce sangrado de encías, al igual que el 87,4% que también se produce inflamación en encías, se debió a que las encuestadas fueron mujeres embarazadas y es común que presenten estos problemas <sup>[17][19]</sup>.

La investigación presentó los siguientes resultados del objetivo específico 3 sobre el diagnóstico de la enfermedad periodontal de pacientes, 5% presentó deficiente conocimiento, por ello contaron con enfermedad dental, 91,3% presentó nivel regular y 1,3% tenía buen conocimiento. Al respecto, Espinoza<sup>[3]</sup>, en su investigación acerca de su objetivo diagnóstico de enfermedades periodontales, presenta los siguientes resultados 95% respondieron que el mal aliento continuo no era algo normal, porque manifestaba alguna enfermedad, 86,3% pensó que si sus dientes se muevan era algo normal, y si sangraban lo normalizan 91,3%, mientras que 85% poseían conocimiento que un examen clínico realizado con un especialista en salud bucal detectarían la enfermedad periodontal, por último 80% manifestaron que es malo tener encías inflamadas <sup>[3]</sup>. A partir de estos resultados, se determina la importancia de saber un diagnóstico sobre una enfermedad para solucionarla en el momento y no llegar consecuencias graves.

Para el objetivo específico 4 de la investigación acerca del nivel de conocimiento sobre el tratamiento de enfermedad periodontal, los pacientes respondieron que 35% conto regular conocimiento, 28,8% tenían buen nivel, asimismo el 35% presentó muy bueno conocimiento, pero 1,3% fue deficiente. De manera similar Espinoza<sup>[3]</sup>, respecto a su objetivo sobre el tratamiento, tuvo del total de pacientes

de la clínica docente el 43,8% presentó buen conocimiento sobre las visitas al odontólogo como parte del tratamiento, asimismo 40% consideró al destartraje como una acción para eliminar la placa dura, 76,3% respondieron que fue recomendable lavarse los dientes después de cada comida, mientras que 73,8% considera que lo más recomendable fue tener una buena higiene bucal, y 60% conocía el orden secuencial para realizar un buen tratamiento de las enfermedades periodontales. En la misma dirección, López<sup>[14]</sup>, halló los siguientes resultados acerca del conocimiento sobre el manejo de antibiótico y terapia, 42,6% tenía un conocimiento normal, 26,5% buen conocimiento, 24,7% presentaron un pobre conocimiento, mientras que 6,2% contaron con un conocimiento muy bueno [14]. Los datos consignados mostraron que los pacientes y las personas encuestadas si conocían las acciones para evitar o solucionar la enfermedad periodontal, a pesar de saberlo no lo realizaron.

## **CONCLUSIONES**

El nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales fue bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatología Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

El nivel de conocimiento sobre la definición de enfermedades periodontales fue regular en los pacientes atendidos Laboratorio Estomatología Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de enfermedades periodontales fue muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatología Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

El nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de enfermedades periodontales fue regular en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatología Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.

El nivel de conocimiento sobre tratamiento de enfermedades periodontales fue muy bueno en los pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatología Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes Abancay, año 2022.



## RECOMENDACIONES

1. Se le recomienda al personal del Laboratorio de Estomatología de la UTEA, realizar campañas de capacitación y sensibilización dirigida a sus pacientes para que conozcan con claridad las consecuencias que se producen si no tienen el cuidado correspondiente sobre su salud dental.
2. Al personal de salud del laboratorio y a los pacientes, que conozcan a detalle sobre las bacterias que producen enfermedades periodontales y combatirlos en el preciso momento para que no se vayan a extender.
3. Se recomienda al personal estomatológico del laboratorio que les brinde información a sus pacientes sobre los malos hábitos alimenticios, asimismo, a los pacientes que deben adquirir nuevos hábitos alimenticios para que no se les presenten problemas de salud bucal por consumir alimentos dañinos.
4. Al paciente, acudir al dentista cuando perciben problemas de salud bucal que no son normales como sangrado de encías, mal aliento o se le caigan los dientes para que puedan detectar a tiempo la causa, se les dé un diagnóstico y solucionar dichos problemas.
5. Se recomienda a los pacientes que realicen sus visitas al dentista cada seis meses, además de cepillarse los dientes después de cada comida, adquirir buenos hábitos de higiene dental y someterse a tratamientos si presentaran alguna enfermedad periodontal para que no se llegue a agravar, y a los especialistas de salud dental del Laboratorio Estomatológico Clínico deben responder a todas las preguntas que realice el paciente como modo de sociabilizar los temas de la salud dental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial [Internet]. OMS2022;Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
2. Ministerio de Salud. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental [Internet]. Minsa2019;Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
3. Espinoza H. Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en pregrado de la clínica docente odológica de la Universidad Privada de Tacna, año , 2019. 2019;
4. Pardo-Romero FF, Hernández LJ. Enfermedad periodontal: Enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. Rev Salud Pública 2018;20(2):258–64.
5. Herrera A, Veitia F, Briche A, Hernández D, Valdés S, Fernández R. Enfermedad periodontal inflamatoriocrónica en pacientes diabéticos. Acta médica del centro, Rev del Hosp clínico quirúrgico Arnaldo Milián Castro 2022;16(2).
6. Salazar MJ, Parra J. Caries dental, enfermedad periodontal y conocimientos en higiene bucal post alta en pacientes gest embarazada de un centro de salud familiar de Chillán. Rev Chil Salud Pública 2018;22(1):41.
7. Frances D. Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud. 2019.
8. Lazo GA. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Scientiarvm 2015;1(1):55–8.
9. Ordinola C, Barrena M, Oc O, Pizarro O, Chicoma L. Relación de enfermedad periodontal y el chacchado de hoja de “coca” *Erythroxyllum coca* (Erythroxyllaceae) con cal en trabajadores de construcción civil de la Universidad Nacioal Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2018.

- Arnaldoa 2020;(1):129–40.
10. Ministerio de Salud. Pasco, Puno y Apurímac son las regiones con mayor prevalencia de caries dental en niños de 3 a 15 años [Internet]. 2017; Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13023-pasco-puno-y-apurimac-son-las-regiones-con-mayor-prevalencia-de-caries-dental-en-ninos-de-3-a-15-anos>
  11. Inei. Pobreza afectó al 25.9% de la población del país en el año 2021. 2022.
  12. Becerra-Ruiz J, Guzmán-Flores J. Enfermedad periodontal y sistema inmune. *Elementos* 2021;28(123):51–4.
  13. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico D.F: 2018.
  14. López M. Manejo de la antibióticoterapia en la enfermedad periodontal. 2019;
  15. Naranjo A. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes diabéticos atendidos en la Facultad Piloto de Odontología. Períodos 2016-2017 hasta 2018-2019 CI. 2019;
  16. Canales D, Cooper F. Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud. *Innovare Rev Cienc y Tecnol* 2019;8(2):81–7.
  17. Kabali TM, Mumghamba EG. 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. *Int J Dent* 2018;2018:1–9.
  18. Cobeña R. Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el Área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019. 2019.
  19. Torres D. Conocimiento de medidas preventivas y estado de salud bucodental en usuarios del servicio de odontología del CSB Paltas, 2021. 2021;
  20. Falcón-Guerrero B, Falcón-Pasapera G. Conocimiento de la nueva

- clasificación de enfermedades periodontales en estudiantes de Odontología. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río* 2021;25 N° 4.
21. Madrid E, Nole J. Frecuencia de enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la clínica estomatológica en una Universidad Privada, Piura, 2017-2019. 2020;
  22. Portillo W. Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal durante el embarazo en las estudiantes de octavo y noveno semestre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del Cusco, 2018 I. 2018;
  23. Huamani A. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal ante el Covid-19 en los comerciantes del mercado central de Abancay, Apurímac, abril del 2020. 2021;
  24. Donaires T. Enfermedad periodontal y el pH salival en gestantes del centro de Salud Pueblo Joven, Abancay, abril-agosto, 2017. 2018;
  25. Roberts H, Yonel Z, Kantarci A, Grant M, Chapple I. Impact of gingivitis on circulating neutrophil reactivity and gingival crevicular fluid inflammatory proteins. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(10):6339.
  26. Rahmiyati R, Aspriyanto D, Widya B. The effects of panoramic radiography on gingival crevicular fluid volume in gingivitis. *Dentino J Kedokt GIGI* 2021;6(2).
  27. Polizzi A, Santonocito S, Isola G, Mattia DS, Romano A, Lombardi T. Impact of oral microbiome in periodontal health and periodontitis: A critical review on prevention and treatment. *Int J Mol Sci* 2022;23(9).
  28. Bezerra B, Monajemzadeh S, Silva D, Pirih F. Modulating the immune response in periodontitis. *Front Dent Med* 2022;3(879131).
  29. Costa R, Bertolini M, Costa B, Silva J, Egumi B, Dini C, et al. Polymicrobial biofilms related to dental implant diseases: Unravelling the critical role of extracellular biofilm matrix. *Crit Rev Microbiol* 2022;
  30. Ben S, Werheni B, Chatti A. Efficacy of radiations against bacterial biofilms. In: *Biopelículas bacterianas*. IntechOpen; 2022.
  31. Rodríguez J, Arévalo Y. Comportamiento epidemiológico de la caries dental en niños 2014-2019. *Crea Cienc Rev Científica* 2022;14(1):40–51.

32. Cortés O, Catala M. La caries dental: Una enfermedad que se puede prevenir. *An Pediatría Contin* 2021;12(3).
33. Koller A, Saprà A. Anatomy, head and neck, oral gingiva. In: *Base de conocimiento de Statpearls*. StatPearls; 2020.
34. Castro-Rodríguez Y. Melanosis gingival, una revisión de los criterios para el diagnóstico y tratamiento. *Odontoestomatología* 2019;20(33):54–61.
35. Lajús G. ¿Tabaco y tabaquismo o salud? In: *XXIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental*. Interpsiquis 2022; 2022.
36. Castillo C, Pérez C, Muñoz F. Implementación de actividades profesionales confiables en la evaluación clínica de prótesis removible. *Educ Médica* 2021;22:479–85.
37. Ruiz H, Herrera A, Padrón E. Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo. *Rev Cuba Investig Biomédicas* 2018;37(2).
38. Jiménez-León M, Ordoñez Araque R. Consumo de azúcares libres y sus efectos negativos en la salud. *Qual Rev Científica* 2021;22(22).
39. Cedeño M, Zambrano F, Zambrano G, Guarnizo S. Causas, síntomas y tratamiento de una hemorragia vascular. *RECIAMUC* 2021;5(4):245–55.
40. Vicente M, Delgado S, Bandrés F, Ramírez M, Capdevila L. Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. *Rev la Soc Española del Dolor* 2018;25(4):228–36.
41. Monje A, Amerio E, Vilarrasa J, Sanz I, Nart J. Periimplantitis: Diagnóstico clínico y factores asociados a la patología. *Rev Científica la Soc Española Periodoncia* 2020;16.
42. Memon M, Memon H, Muhammad F, Fahad S, Siddiqui A, Lee KY, et al. Aetiology and associations of halitosis: a systematic review. *Oral Dis* 2022;
43. Amado-Cornejo N, Atusparia-Flores G, Huamán-Cabrera M, Méndez-Pajares Á, Prado-Asencios E, Jurupe-Chico H, et al. Actividad antiinflamatoria del extracto etanólico de las hojas de *Manihot esculenta* Crantz (yuca) en un modelo experimental de inflamación aguda. *Rev la Fac*

- Med Humana 2020;20(1):94–8.
44. Rodríguez A, Jarillo E, Casas D. La consulta médica, su tiempo y duración. *Medwave* 2018;18(05):7264–7264.
  45. Jiménez O, Pérez L. La higiene bucal en pacientes con tratamiento de ortodoncia. *Gac Médica Espirituana* 2021;23(3):168–81.
  46. Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2019;36(4):653–7.
  47. Zhao Q, Wang S, Xu G, Song Y, Han X, Liu Z, et al. Periodontal health: A national cross-sectional study of knowledge, attitudes and practices for the public oral health strategy in China. *J Clin Periodontol* 2019;46(4):406–19.
  48. Garay N, Centella D. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. *Investig e Innovación* 2021;2(1):1–9.
  49. Rueda Martínez G, Albuquerque A. La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Rev Latinoam Bioética* 2016;17(32–1):36–59.
  50. Viggiani P, Uzcátegui G. Estudio del comportamiento biomecánico de un implante dental considerando variaciones en el hueso de soporte. *Researchgate* 2017;
  51. Atria P, Sampaio C, Rosas D, Córdova C, Fernández E, Jorquera G. Factores de riesgo asociados a sensibilidad dental en el tratamiento con prótesis dental fija. *Revision de Literatura. Odontoestomatología* 2019;
  52. Vivancos M. Eficacia frente al sangrado gingival de una pasta dental. *Artículo Orig* 2020;
  53. Barrios C, Vila V, Martinez S, Encina A. pH salival como factor asociado a la caries dental. *Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba)* 2017;
  54. Robles P, Javierre A, Moreno N, Mas A, de Frutos E, Morató M. Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿Antibiótico? *Atención Primaria* 2017;
  55. Zúñiga-Manríquez A, Lara-Carrillo E, Márquez-Corona M, Robles-Bermeo

- N, Scougall-Vilchis R, Maupomé G. Experience, prevalence and severity of dental caries and its association with nutritional status in mexican infants 17-47 months experiencia. *Rev Investig Clin* 2019;
56. Cubero A, Lorigo I, González A, Ferrer M, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Pediatría Atención Primaria* 2019;
  57. Xavier AR, Rodrigues TS, Santos LS, Lacerda GS, Kanaan S. Clinical, laboratorial diagnosis and prophylaxis of measles in Brazil. *J Bras Patol e Med Lab* 2019;
  58. Daza-Henríquez J. Comentarios a la publicación impacto del COVID-19 (SARS- CoV-2) a nivel mundial, implicancias y medidas preventivas en la práctica dental y sus consecuencias psicológicas en los pacientes. *Int J Odontostomatol* 2021;
  59. Mendez-Ruiz M, Ortiz-Moreno G, Eligio-Tejada I, Yáñez-Castillo B, Villegas-Pantoja M. Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Aquichan* 2018;18(4).
  60. Ulrich J. *Bebidas*. MF1047. La Rioja: Editorial Tutor Formación; 2020.
  61. Alemán H, Gaspar F, Bravo M. Efecto de bebidas gaseosas en tratamientos de ortodoncia. *Rev Chil Ortod* 2017;34(2).
  62. Hurtado FJ. Fundamentos metodológicos de la investigación: El génesis del nuevo conocimiento. *Rev Sci* 2020;5(16):99–119.
  63. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev Esc Adm Negocios* 2017;1(82):175–95.
  64. Nicomedes E. *Tipos de investigación*. Univ St Domingo Guzmán 2018;
  65. Valderrama S, Jaimes C. *El desarrollo de la tesis: Descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental*. primera ed. 2019.
  66. Aguilar-Cordero J, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A, Núñez-Negrillo M, Gil-Montoya J, Sánchez-López A. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *J Negat no Posit results* 2018;3(3):190–201.
  67. Herrera D, Figuero E, Shapira L, Jin L, Sanz M. La nueva clasificación de

- las enfermedades periodontales y periimplantarias. Rev Científica la Soc Española Periodoncia 2018;4(11):1–18.
68. Aguilar F, Arcos M, Ramírez M. Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos: Diseño y validación. Entreciencias Diálogos en la Soc del Conoc 2019;7(19).
  69. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. 1st ed. Lima,Perú: Editorial San Marcos; 2019.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes