



UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI

INCORPORACIÓN CLAVE 8968-22 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CIRUJANO DENTISTA

*CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL
EN UNA MUESTRA DE POBLACION ENTRE 35 A 50 AÑOS
QUE RADICAN EN EL ESTADO DE MEXICO*

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA

Martha Alissarin Becerril Martinez

ASESOR: C.D. Emmanuel Mejía Rodríguez

Ixtlahuaca, México, Agosto, 2023.





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

1.Antecedentes.....	1
2.Planteamiento del problema	7
3.Justificación	8
4.Hipótesis.....	9
5.Objetivos.....	10
6.Materiales y métodos	11
7.Diagrama de Flujo	16
8.Consideraciones bioéticas.....	17
9.Resultados.....	18
10.Discusión	28
11.Conclusiones	31
12.Referencias	33
13.Anexos.....	36

1. Antecedentes

Las enfermedades periodontales han sido catalogadas entre las más comunes que afectan a poco más del 50% de la población mundial, entrando en el número 6 de las enfermedades bucales con más prevalencia, teniendo consecuencias graves para la salud, destacando la pérdida de piezas dentales.(1)

Salud periodontal

Puede existir la salud periodontal localizada o a nivel de salud completa en cavidad oral, de la misma forma puede presentarse un periodonto intacto o reducido, donde en el periodonto intacto no refleja pérdida de inserción clínica o pérdida ósea, por el contrario, un periodonto reducido puede estar dispuesto en dos circunstancias independientes, como puede ser en pacientes que no presentan periodontitis o en pacientes que presentaron periodontitis. (2)En el caso de englobar a la salud gingival se define como una presencia de -10% de zonas localizadas con sangrado al sondaje y con profundidades al momento del sondaje de ≤ 3 mm. Al tratarse de pacientes con tratamientos exitosos de periodontitis puede ser definido en salud con profundidades al sondaje de 4 mm aceptando un término de bolsa cerrada, considerando que no se debe presentar sangrado al momento del sondaje en ninguna de las zonas que presenten los 4 mm, ya que puede arrojar resultados de periodontitis recurrente.(3)(4)

Gingivitis

Se considera como gingivitis a la respuesta inflamatoria no específica, como efecto de acumulación de biofilm, situado alrededor del margen de la encía.(5) En casos de pacientes con periodontitis, se dará prioridad al término de inflamación gingival en comparación a gingivitis, conceptualmente son significados iguales, pero se ha considerado que un paciente no puede ser definido al mismo tiempo como caso de gingivitis y caso de periodontitis. (6) Clínicamente se puede observar inflamación que

es reversible, sangrado ya sea provocado o espontáneo y aumento en el volumen de la encía.(7)

Gingivitis y factores de riesgo

Tabla 1. Gingivitis inducida por placa y mediada por factores	
Factores de riesgo locales	Factores de retención de placa <ul style="list-style-type: none">• Zonas desbordantes en restauraciones o márgenes de coronas subgingivales• Resequeza oral.
Factores modificantes	Factores de riesgo sistémico <ul style="list-style-type: none">• Tabaquismo• Hiperglucemia• Ingesta reducida de micronutrientes• Fármacos, moduladores del sistema inmunológico• * (inmunosupresores, moduladores de calcio)• Niveles elevados de hormonas• Trastornos hematológicos

Fuente: Academia Estadounidense de América y Federación Europea de Periodoncia, Clasificación de las enfermedades y alteraciones periodontales y periimplantares, 2017.

Gingivitis inducida por placa



Figura 1. Gingivitis factores locales. Retención de placa dentobacteriana.

Fuente: Chapple Iain. Salud Periodontal y Gingivitis. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia. 2019; Vol.XV:14.

Periodontitis

La periodontitis es una enfermedad de característica inflamatoria crónica, de origen multifactorial, principalmente asociada a biofilm de placa dentobacteriana disbiótica, caracterizada por la destrucción progresiva del aparato de sostén del diente. (8) La periodontitis se caracteriza por una inflamación que progresa y conduce a la pérdida de inserción periodontal, mientras que el biofilm inicia la inflamación gingival, caracterizada por tres factores: A) Pérdida de los tejidos que dan sostén, presentado a través de la pérdida de inserción clínica y la pérdida de hueso valorado radiográficamente, B) Presencia de bolsas periodontales, C) Sangrado gingival. (9) Existen factores que incrementan los riesgos a periodontitis, siendo clasificados en dos grupos: factores modificables y no modificables, siendo de importancia a la hora de un correcto diagnóstico. (10) Si bien con el paso de los años al ser identificada periodontitis como una enfermedad, se ha tratado de clasificar en distintas formas, obteniendo la última clasificación en 2017, con el fin de que el profesional de la salud tenga la capacidad de clasificar de manera correcta la enfermedad, el estadio y grado.(11)(12)

Clasificación de periodontitis

a. Estadios basados en la severidad y complejidad de manejo	Estadio I: periodontitis inicial Estadio II: periodontitis moderada Estadio III: periodontitis severa con potencial de pérdida dental adicional. Estadio IV: periodontitis severa con potencial de pérdida de la dentición
b. Extensión y distribución Localizada Generalizada Patrón incisivo-molar	
c. Grados Evidencia o riesgo de progresión rápida. Respuesta anticipada al tratamiento.	Grado A: tasa lenta de progresión. Grado B: tasa moderada de progresión. Grado C: tasa rápida de progresión.

Fuente: Soto AA. Clasificación de enfermedades periodontales. Revista Mexicana de Periodontología. 2018; IX (1-2):24-5.

Estadios de periodontitis



Figura 2. Estadios de periodontitis, formas de presentarse.

Fuente: Sanz Mariano. Periodontitis. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia. 2019; Vol.XV:23.

Enfermedad periodontal y grado de conocimiento entre la población

De acuerdo con Domínguez y cols. En el estudio nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre enfermedad periodontal en pacientes diabéticos et.al. 2022, el conocimiento sobre padecimientos periodontales se puede evaluar como alto y bajo, mientras que las actitudes son favorables y desfavorables, esto a partir de un estudio de tipo descriptivo observacional. (13)

En diversos estudios se ha registrado que la epidemiología sobre gingivitis y periodontitis afecta a tal grado de tener impactos negativos sobre la calidad de vida, donde se incluyen incomodidad, limitación de la función masticatoria y del habla, así

como afectaciones en la autoestima, apariencia física, incluyendo también el ámbito psicosocial.(14) Al investigar sobre el conocimiento que tiene la población de los temas de enfermedad periodontal, es evidente la incongruencia que los pacientes expresan en momentos de interrogar si saben sobre la existencia de gingivitis y periodontitis, donde en busca de la prevención es importante la percepción e información sobre la enfermedad, por lo que el paciente estará preparado para un autodiagnóstico y así mismo un auto cuidado de las encías.(15) En su mayoría entre los grupos más afectados se encuentran los grupos de menor nivel socio económico, así como población de edad avanzada.(16)

La periodontitis y gingivitis se encuentran entre las afecciones más comunes, donde el 70% de la población adulta presenta signos principales como: sangrado gingival, inflamación, recesión gingival, e incluso movilidad dental, investigaciones arrojan que durante la edad adulta la periodontitis afecta al grado de producir pérdidas dentales, por lo que, en la vejez se ve limitada la presencia de los dientes naturales. (17)(18) En México, el 17.2% de la población de entre 60 y 64 años son parcialmente edéntulos, existiendo registros sobre envejecimiento y masticación, donde se demuestra que, la pérdida de dientes y la disfunción de los músculos de la masticación con relación a la edad, provocan una reducción de la actividad sensorial del sistema nervioso central.(19)

La labor que realizan los pacientes es determinante en el estado de salud bucal, las cuales son el reflejo de la información que obtienen de origen formal, ya que la cantidad y calidad del conocimiento dependerá de la educación, la cultura y los grupos sociales pertenecientes, así como de otros factores.(20) El autocuidado de la salud gingival para la prevención de afecciones al aparato de sostén del diente, requiere que el paciente aproveche los conocimientos con la finalidad de ser capaces de percibir riesgos y tomar acciones de tratamiento y protección.(21)

El nivel de conocimiento y prevención sobre enfermedades periodontales es posible, en medida que la población sea consciente de los riesgos a la hora de presentar signos

de gingivitis o periodontitis y establezca la correcta higiene bucal junto con el control de los factores de riesgo, ya sea desde edades tempranas, donde es necesario que las estrategias de conocimiento y prevención en la población actúe sobre la participación de la comunidad, hasta programas de carácter comunitario que promuevan la salud bucal.(22)(23) En donde se busca el desarrollo de actividades para las habilidades individuales, para así lograr una mejora en los mecanismos, ya sean administrativos, de organización o políticos, para que estos sean de fácil acceso para la población y así obtener un mejor control sobre la salud buco dental, teniendo relevancia ante las enfermedades orales ya que, estas suelen asociarse a morbilidad, ausencia laboral y escolar, alta demanda de atención dental, así como consecuencias sobre enfermedades crónicas.(24)

El desarrollo y uso de autoinformes validados, ha sido aplicado en otras áreas y muy pocas veces en cuestión de periodontitis y gingivitis, esto permite la integración de cuestionarios de enfermedades en estudios epidemiológicos en gran escala, que permitirá la asociación con otras enfermedades y condiciones. Las medidas de autoinforme que son basadas en enfermedad periodontal pueden ser utilizadas como herramienta para extender la vigilancia epidemiológica, sobre condiciones periodontales a segmentos de la población adulta, a partir de programas de salud pública, ya sean estatales y locales, debido a su desempeño y rentabilidad, estos modelos de autoinforme se muestran prometedores como alternativas viables a las mediciones periodontales.(25)

2. Planteamiento del problema

Es importante la divulgación sobre temas de salud periodontal, ya que la prevalencia sobre enfermedad periodontal entre la población va en aumento, existiendo poco conocimiento por parte de la población al momento de presenciar signos y síntomas de las primeras señales de gingivitis o periodontitis, en donde investigaciones han arrojado el poco nivel de conocimiento que se tiene sobre estos temas, teniendo como consecuencia, una baja preocupación por el mantenimiento de las encías. De acuerdo con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucles (SIVEPAB) de la Secretaría de Salud, identificó en 2019 que, en México poco más de la mitad de la población presenta signos de enfermedad periodontal siendo un 59.2% del total de la población, donde el porcentaje de un periodonto sano disminuye con la edad, siendo más marcado en el grupo de 20 a 34 años (47.2%) y menor en el grupo de 50 a 64 años (33%), remarcando que, con el paso de la edad el porcentaje de pacientes con bolsas superficiales y profundas aumenta, representando casi 8.4%. (26) La población adulta es una de las poblaciones de interés, ya que son los más afectados por resultados de morbilidad, así como del uso de sistemas de salud.(27)

Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal que tiene la población de 35 a 50 años?

3. Justificación

Acciones como promoción de la salud y prevención sobre enfermedades bucales, son de importancia para los odontólogos ya que, fomentan al bienestar de la población, desafortunadamente en la búsqueda de información en la población mexicana existe poco conocimiento sobre padecimientos periodontales. La población adulta y adulta mayor en el Estado de México en la actualidad son grupos que padecen enfermedades periodontales, que van desde gingivitis hasta periodontitis, el gran problema es que la población tiene un escaso conocimiento sobre afecciones periodontales en comparación con caries.(28)

Si es bien conocido que la placa dentobacteriana es uno de los factores que inician a la gingivitis existen factores como el nivel de educación, hábitos y condiciones socioeconómicas, que forman parte importante a la hora de presenciar enfermedad periodontal, por lo que se ha propuesto que las condiciones periodontales pueden ser más prevalentes en poblaciones con baja educación y con niveles socio económicos bajos. (29) Lo que se convierte en un problema de salud porque, no se hace conciencia sobre las causas y riesgos que se tiene al padecer enfermedad periodontal, en su mayoría la población adulta al ser cuestionada sobre su estado periodontal a partir de un sangrado gingival, así como las causas, las respuestas obtenidas son incongruentes de acuerdo a la realidad, considerando que la enfermedad periodontal en la actualidad forma parte de las patologías bucales más presentes entre la población, siendo una de las principales causas de pérdida dental. Considerando una mayor atención sobre los temas de salud periodontal a partir de la divulgación sobre prevención, causas, signos, síntomas, tratamientos, para así fomentar la conciencia de riesgo no solo a nivel bucal si no abarcando la salud general de la población.(30)

4. Hipótesis

Hipótesis de trabajo

Existe un nivel de conocimiento bajo, sobre enfermedad periodontal, entre la población encuestada de 35 a 50 años, del Estado de México.

Hipótesis nula

Existe un nivel de conocimiento regular, sobre enfermedad periodontal, entre la población encuestada de 35 a 50 años, del Estado de México.

5. Objetivos

Objetivo general

- Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal, en una muestra de población de entre 35 a 50 años del Estado de México.

Objetivos específicos

- Definir si el encuestado conoce los tipos de afecciones periodontales en boca.
- Conocer si el encuestado sabe sobre el primer nivel de prevención sobre enfermedad periodontal.
- Evaluar si el encuestado sabe si las vistas al odontólogo son independientes a dolor o problemas dentales.
- Determinar si el encuestado sabe sobre la relación entre enfermedad periodontal y enfermedades sistémicas.

6. Materiales y métodos

6.1 Diseño del estudio

- Descriptivo, observacional y transversal.

6.2 Población y universo del estudio

- 110 encuestados sexos indistintos, de entre 35 a 50 años que radican en el Estado de México.

6.3 Muestreo

- No probabilístico, por cuota y conveniencia.

6.4 Criterios de inclusión:

- Adultos que acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.
- Adultos que entren en el rango de muestra.
- Adultos de sexo indistinto.
- Adultos que cuenten con algún dispositivo (celular, Tablet, computadora...) con acceso a internet.

6.5 Criterios de exclusión:

- Adultos analfabetos.
- Adultos que no entren en el rango de edad.
- Adultos que al momento de ser entrevistados presenten características de uso de sustancias que alteren su estado mental.
- Adultos con capacidades diferentes que alteren su estado mental.

6.6 Criterios de eliminación:

- Individuos que estando dentro de la investigación decidan abandonarla.

6.7 Variables de estudio

6.7.1 Variables dependientes.

Variable	Descripción conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Unidad de medición	Etiqueta
Conocimiento sobre enfermedad periodontal	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas	Alto Regular Bajo	Cualitativa ordinal politémica	%	CO

6.7.2 Variables independientes.

Variable	Descripción conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Unidad de medición	Etiqueta
Escolaridad	Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.	A) Primaria B) Secundaria C) Preparatoria D) Licenciatura	Cualitativa ordinal politémica	%	Es
Edad	Tempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Años	Cuantitativa discreta	%	Año.
Género	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.	Femenino Masculino	Cualitativa nominal dicotómica	%	Sex.
Gingivitis	Estado inflamatorio gingival.	A) Inflamación B) Sangrado	Cualitativa Nominal dicotómica	%	Gingi.
Periodontitis	Estado inflamatorio crónico, caracterizado por la destrucción del aparato de sostén del diente.	A) Movilidad dental B) Acumulación de sarro	Cualitativa Nominal dicotómica	%	Perio.
	Es la manifestación objetiva de un				Sigs.

Signos	paciente, la misma es observable y comprobable durante la examinación física.	A) Sangrado B) Movilidad dental C) Inflamación gingival	Cualitativa nominal politómica	%	
Boca sana	Comprende la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar, comunicar y transmitir emociones a través de las expresiones faciales con confianza, sin dolor, incomodidad ni enfermedad craneofacial.	A) Que tenga buen aliento B) Que no tenga sangrado C) Que no tenga caries D) Que no presente placa	Cualitativa nominal politómica	%	S. Buc
Enfermedades de la boca	Cualquier tipo de afección en boca que altera su estado natural, causando dolor, incomodidad.	A) Caries B) Enfermedad periodontal	Cualitativa nominal dicotómica	%	Enf. B
Encía enferma	Afección que daña a la encía.	A) Sangrado B) Dolor C) Supuración D) Halitosis	Cualitativa nominal politómica	%	E. enferma
Sangrado	Liberación de sangre de un vaso sanguíneo roto, ya sea dentro o fuera del cuerpo.	A) Falta de higiene oral B) Herencia C) Enfermedades sistémicas D) Medicamentos	Cualitativa Nominal politómica	%	San.
Mal aliento	olor desagradable procedente del aliento de una persona, es un problema social asociado frecuentemente a una mala higiene bucal.	A) Si B) No	Cualitativa nominal dicotómica	%	Hal.
Trabajo	conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema o	A) Si B) No	Cualitativa nominal dicotómica	%	Trb.

	producir bienes y servicios para atender las necesidades humanas				
Relación social	conjunto de las interacciones que ocurren entre dos o más personas.	A) Si B) No	Cualitativa nominal dicotómica	%	Rel. Soc.
Cepillo dental	Instrumento de higiene bucal, que ayuda a la eliminación de restos de alimento y placa dental.	A) Si B) No	Cualitativa nominal dicotómica	%	C. dental.
Hilo dental	Conjunto de filamentos que ayudan a retirar los restos de comida.	A) Si B) No	Cualitativa nominal dicotómica	%	H. dental.
Enfermedades sistémicas	Alteración leve o grave que afecta a todo un organismo.	A) Si B) No	Cualitativa nominal dicotómica	%	Enfs. Sist.
Causas	Fundamento, motivo, origen y principio de algo.	A) Fumar B) Mala higiene bucal	Cualitativa nominal dicotómica	%	Cas.

6.8 Procedimiento

El siguiente protocolo de investigación se basó en los trabajos Duque, Canales, Diaz, y cols. De los cuales se constituyó un cuestionario previamente validado conformado por 20 preguntas, que consta de 4 secciones. Una vez aprobada la encuesta se realizó una prueba piloto para realizar adaptaciones para una mejor comprensión entre la población, la encuesta oficial se envió a través de la plataforma Google forms, por medio de un link que se proporcionó para acceder, así como el uso de código Qr, por lo que la encuesta es de carácter indirecto. La población que se consideró para la evaluación es de 35 a 50 años, pertenecientes al Estado de México, de los cuales los datos obtenidos serán recabados a través del programa Excel 2022 Microsoft corporation, posteriormente serán sometidos al paquete estadístico IBM SPSS versión 23 donde se realizará un análisis de tipo descriptivo.

8. Consideraciones bioéticas

De acuerdo con el reglamento general de salud en su artículo 17 apartado I, la siguiente investigación se consideró como investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación en variables fisiológicas, psicológicas y sociales en individuos por su carácter observacional.

9. Resultados

En la investigación se incluyeron 171 adultos que radican en el Estado de México, con un rango de edad de 35 a 50 años, de los cuales el 49.1%, corresponden a los 35 y 40 años como se muestra en la Grafica 1. Con relación a la escolaridad, el 33.3% cuenta con un nivel situado en secundaria, como se muestra en la Grafica 2. En cuanto al género, el sexo femenino predomina con un 71.1% Grafica 3.

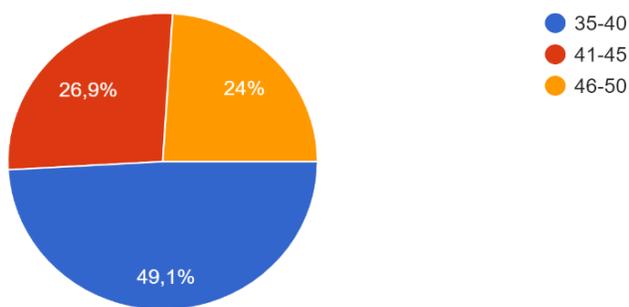
El 67.8% de la población considera que, no presentar caries es un signo de una salud bucal, como se muestra en la Grafica 4, con respecto a las enfermedades bucales que se conocen el 90.1%, reconoce a caries como una enfermedad bucal Grafica 5. Por otro lado, el 52% de la población afirma conocer a la periodontitis como un problema de la encía como se muestra en la Grafica 6, a su vez al identificar que presentan un problema gingival el 73.1%, de la población considera que, el sangrado es un signo indicativo Grafica 7, teniendo en cuenta que la falta de higiene oral puede ser una de las causas para presentar enfermedad periodontal, el 85.4% afirma que, la deficiencia de higiene oral es una razón para presentar sangrado gingival como se muestra en la Grafica 8.

Por otra parte, el 49.7%, opina que, al usar enjuagues bucales, no se elimina el mal aliento Grafica 9, considerando ahora, la importancia de una salud bucal, el 71.3% asegura que el mal estado de la salud gingival afecta a la población en su entorno social Grafica 10.

Dicho lo anterior el 84.2% asegura que, el sangrado gingival durante el cepillado no es normal como se muestra en la Grafica 11, considerando ahora los posibles factores de enfermedad periodontal el 61.4%, afirma que, fumar puede ser un factor reconocido como se muestra en la Grafica 12, sin embargo, el 33.9%, no conoce el signo más significativo de la enfermedad periodontal como se muestra en la Grafica 13, a continuación, el 48% toma como medida efectiva para la prevención de enfermedad periodontal, las visitas continuas al odontólogo Grafica 14, del mismo modo el 64.9%

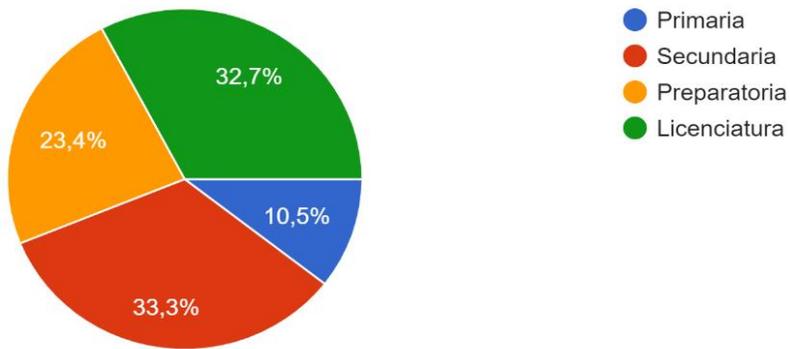
considera a, la placa dentobacteriana como un factor para la presencia de enfermedad periodontal como se muestra en la Grafica 15, de manera que, el 88.3% asegura que el cepillo e hilo dental son medidas efectivas para evitar enfermedad periodontal Grafica 16, en particular el 97.7% considera que, las enfermedades bucales tienen una importancia igualitaria en comparación con otras enfermedades Grafica 17.

En relación con visitas al odontólogo, solo en situaciones de dolor el 73.7% coincide que, no se debe realizar las visitas solo en estas situaciones Grafica 18, por otro lado con, 88.3% se considera que la enfermedad periodontal si puede ser prevenible como se muestra en la Grafica 19, ahora veamos que el 85.4% de los encuestados considera que la función más importante de las piezas dentales es la masticación Grafica 20, por otro lado el 62% asiste al odontólogo, al observar que las encías presentan sangrado como se muestra en la Grafica 21, llegados a este punto el 68.4% considera que, el padecimiento de alguna enfermedad sistémica es un factor de riesgo, que se debe tener en cuenta a la hora de presentar enfermedad periodontal Grafica 22, es por esto que el 45.6% afirma que, las enfermedades sistémicas, tienen relación con la enfermedad periodontal como se muestra en la Grafica 23.



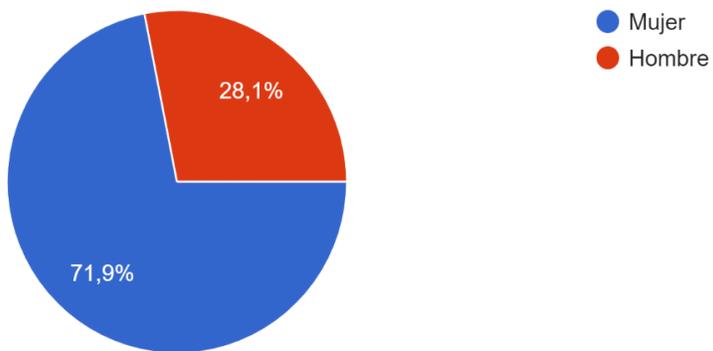
Grafica 1. Representación gráfica edad.

Fuente: propia



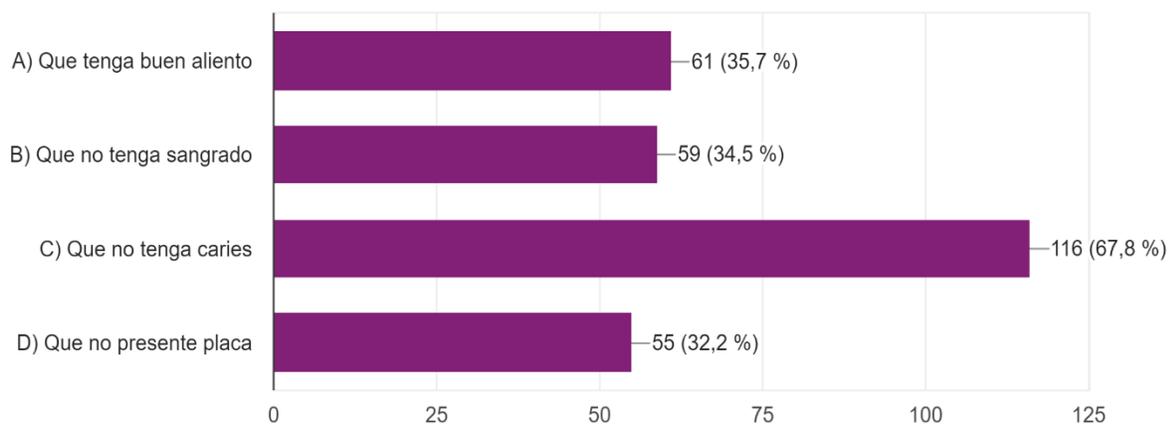
Grafica 2. Representación gráfica edad nivel de escolaridad.

Fuente: propia



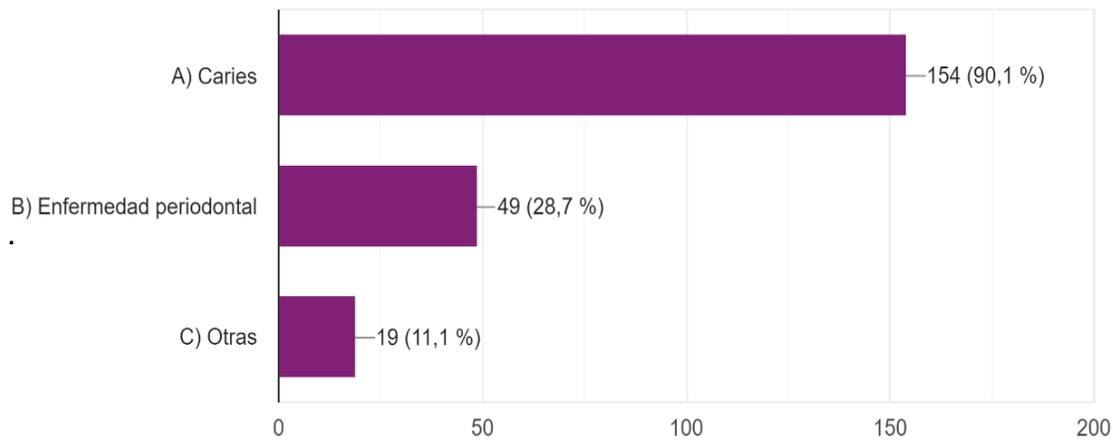
Grafica 3. Representación gráfica género.

Fuente: propia

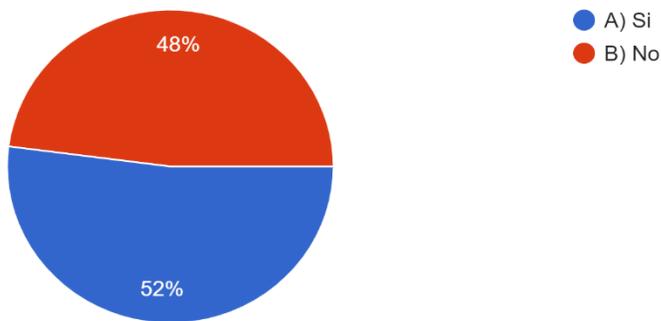


Grafica 4. Representación gráfica cuestión, ¿Qué es tener la boca sana?

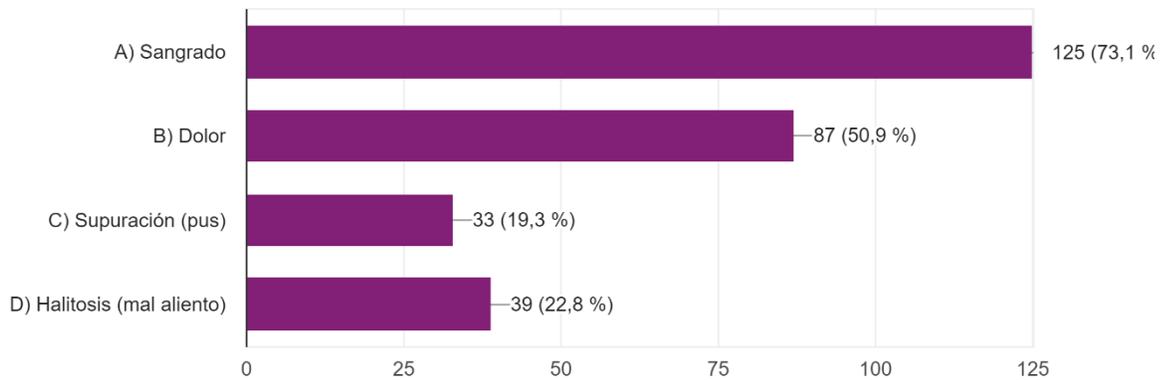
Fuente: propia



Grafica 5. Representación gráfica cuestión, ¿Cuáles son las enfermedades en la boca que conoce?
Fuente: propia.

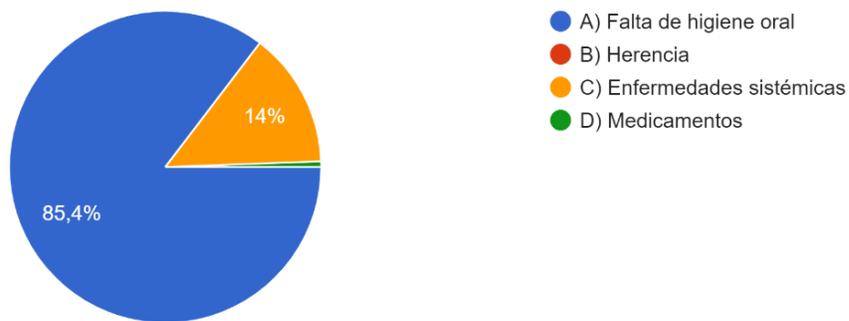


Grafica 6. Representación gráfica cuestión, ¿Conoce a la Periodontitis, como un problema de la encía?
Fuente: propia

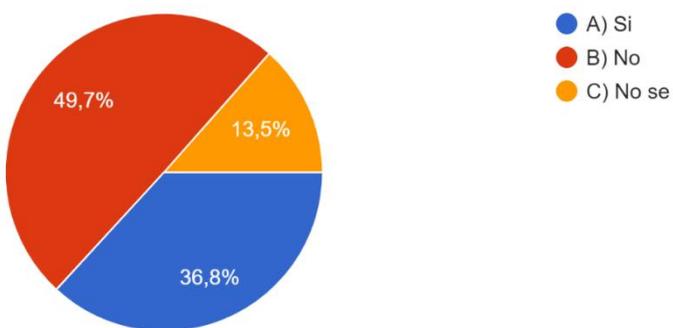


Grafica 7. Representación gráfica cuestión ¿Como sabe usted que tiene enfermas las encías?

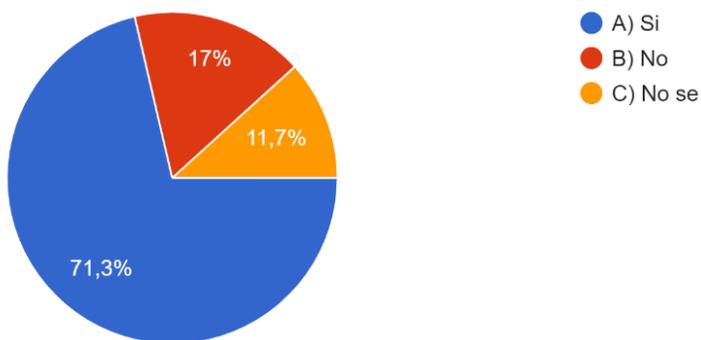
Fuente: propia.



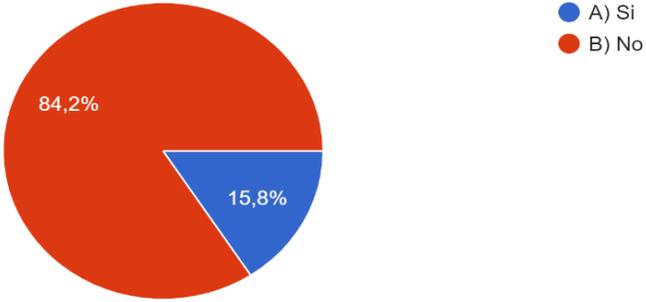
Grafica 8. Representación gráfica cuestión, ¿Cuáles son las razones por las cuales se presenta sangrado en las encías? Fuente: propia



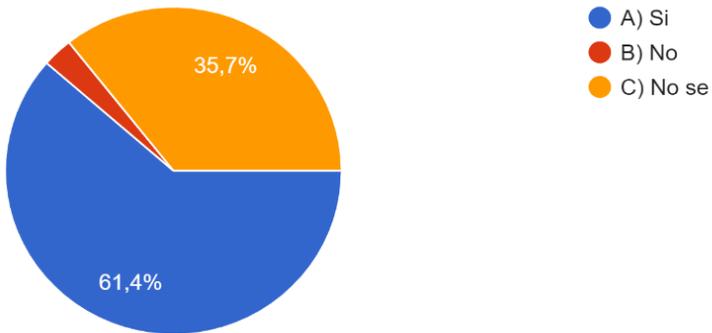
Grafica 9. Representación gráfica cuestión. ¿Nos deshacemos del mal aliento, usando enjuagues bucales? Fuente: propia



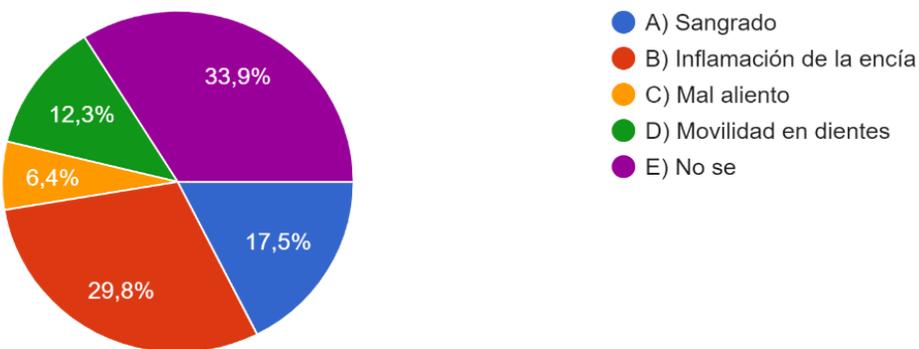
Grafica 10. Representación gráfica cuestión. ¿El mal estado de las encías, afectara el trabajo de las personas y sus relaciones sociales? Fuente: propia



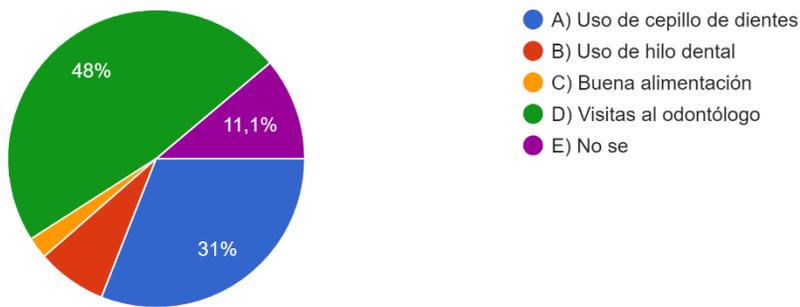
Grafica 11. Representación gráfica cuestión. ¿El sangrado de las encías durante el cepillado es normal? Fuente: propia



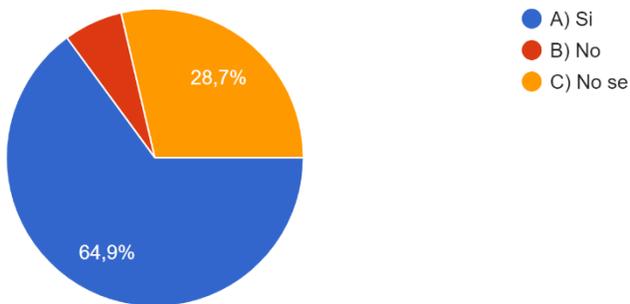
Grafica 12. Representación gráfica cuestión. Fumar ¿puede ser causa de la enfermedad periodontal? Fuente: propia



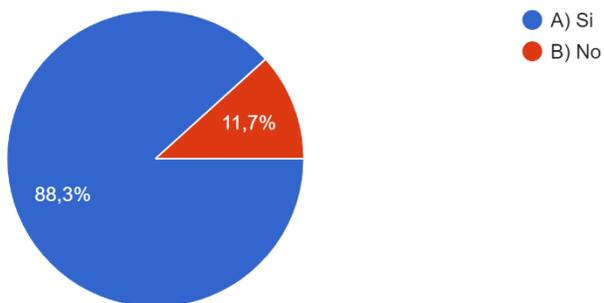
Grafica 13. Representación gráfica cuestión, ¿Cuál es el signo más significativo de enfermedad periodontal? Fuente: propia



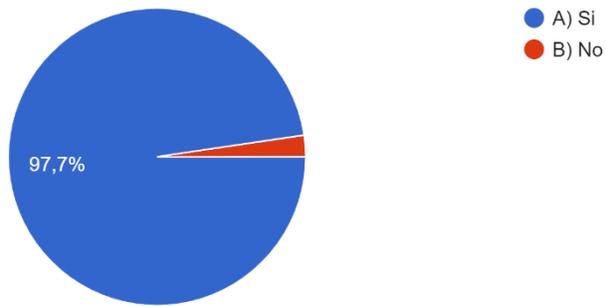
Grafica 14. Representación gráfica cuestión, ¿Cuál es la medida más efectiva, para evitar enfermedad periodontal?
Fuente: propia



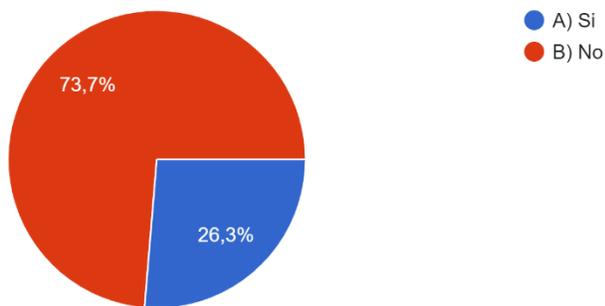
Grafica 15. Representación gráfica cuestión, ¿Considera que la placa bacteriana, es un factor de la enfermedad periodontal?
Fuente: propia



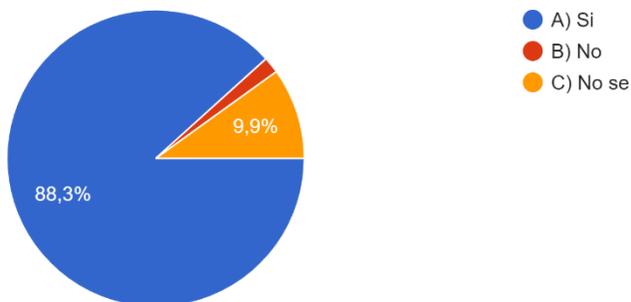
Grafica 16. Representación gráfica cuestión, ¿El cepillo e hilo dental, son las medidas más efectivas para evitar la enfermedad periodontal?
Fuente: propia



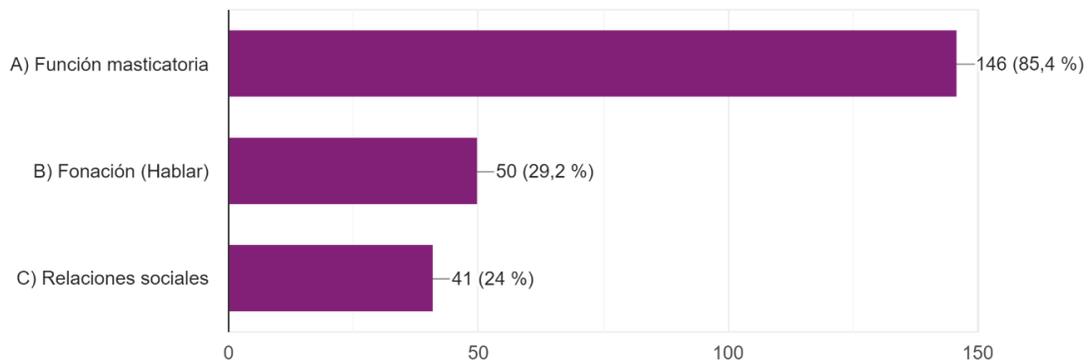
Grafica 17. Representación gráfica cuestión, ¿Considera que las enfermedades bucodentales son importantes como otras enfermedades? Fuente: propia



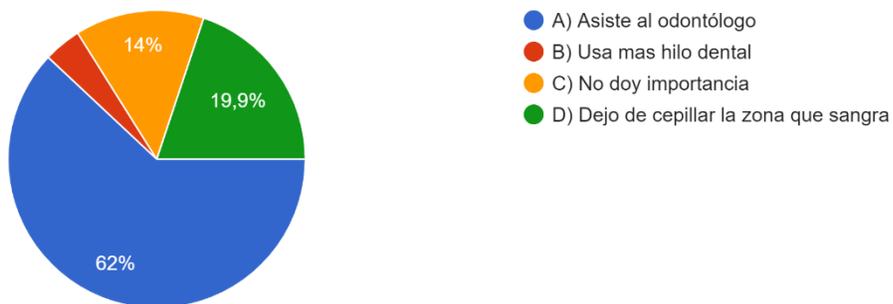
Grafica 18. Representación gráfica cuestión, ¿Se debe visitar al odontólogo solo en situaciones de dolor o problemas dentales? Fuente: propia



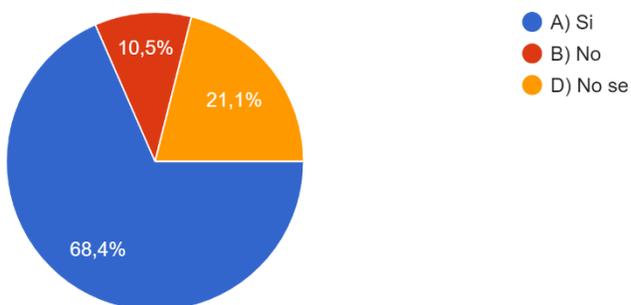
Grafica 19. Representación gráfica cuestión. ¿Considera que la enfermedad periodontal se puede prevenir? Fuente: propia



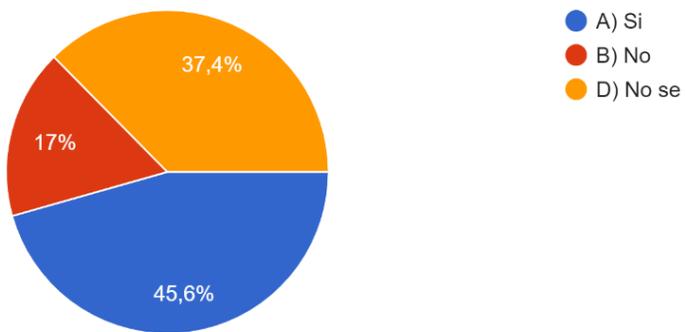
Grafica 20. Representación gráfica cuestión, ¿Para que considera usted que son importantes los dientes? Fuente: propia



Grafica 21. Representación gráfica cuestión, ¿Cuándo le sangran las encías, usted que conducta toma? Fuente: propia



Grafica 22. Representación gráfica cuestión, ¿Considera que el estado de salud general es un factor importante para presentar enfermedad periodontal? Fuente: propia



Grafica 23. Representación gráfica cuestión, ¿Considera que la enfermedad periodontal está relacionada con enfermedades sistémicas por ejemplo (Diabetes, Hipertensión, etc.)?

Fuente: propia.

10. Discusión

En México el bajo apoyo a la investigación afecta al momento de realizar nuevos estudios que se basen en su población, ya que, la mayoría de los resultados a la hora de consultar provienen de países ajenos a esta población o en su caso tienden a ser estudios con más de 5 años.(31) Por tal motivo se decide realizar este estudio con la finalidad de dar a conocer el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal de una parte de la población adulta del Estado de México.

La población abarcó un total de 171 participantes, accediendo al cuestionario a través de la plataforma de Google forms, contando con un consentimiento informado para los participantes que se integró en el apartado de instrucciones, constituyendo un cuestionario de 20 preguntas. La población que predominó en el estudio fue de 35 a 40 años, de acuerdo a los datos obtenidos se considera que, el nivel de conocimiento que se tiene entre la población evaluada es regular, coincidiendo con el primer resultado del estudio realizado por Duque y Cols et al 2011, a 301 trabajadores del área Metropolitana de la ciudad de Medellín, teniendo en cuenta que a los encuestados no se les otorgó información posterior al estudio, sobre temas de enfermedad periodontal, lo cual también permite deducir que con el uso de la tecnología se puede obtener información sobre distintas enfermedades.

El presente estudio demuestra, que el conocimiento sobre la existencia de enfermedad periodontal entre la población adulta es competente en cuanto a reconocer a la periodontitis como un problema bucal. Si bien la población de estudio consideró la ausencia de caries como un signo de salud bucal (67.8%), del mismo modo que, presentar sangrado gingival es un signo de una encía enferma (73.1%), donde ambos estudios concuerdan, resaltando también que, una de las razones por las que se presenta sangrado gingival es causado por una deficiencia en la higiene bucal, (85.4%) tomando en cuenta que, en su mayoría a la población se le ha instruido sobre las formas de prevención ante caries, por lo que pueden llegar a considerar como maneras de prevención, para evitar la presencia de gingivitis o periodontitis, con la diferencia en

que cada caso, se debe efectuar una técnica de cepillado específica, un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Cabe mencionar que el signo principal de la enfermedad periodontal es completamente desconocido para la mayoría de la población encuestada (33.9%) ya que, la enfermedad se puede conocer por un concepto o descripción, pero en realidad se ignora como puede presentarse de manera inicial (gingivitis) y de manera avanzada (periodontitis), de tal modo que, la población no conoce las razones por las que se puede presentar gingivitis o periodontitis. Sin embargo, los encuestados, si toman como medida efectiva las visitas al odontólogo (48%), y no solo en situaciones de dolor (73.7%), donde se reflexiona sobre la prevención de enfermedad periodontal. Ahora bien, se debe considerar que una parte de la muestra al presenciar sangrado gingival deja de realizar el cepillado en esa zona (19.9%), porque se considera que se está lesionando al tejido gingival, y por esta razón suspenden la higiene bucal, lo que conlleva a un riesgo mayor de perjudicar la salud periodontal.

Considerando ahora la prevención en temas de gingivitis y enfermedad periodontal se deben de iniciar medidas para la divulgación y promoción de la salud gingival, para que la prevalencia entre la población disminuya, en específico en grupos de población con bajos estándares de salud, con la finalidad de lograr la educación de la población y lograr cambios en cuanto a las actitudes al momento de presenciar el primer signo de gingivitis.

La población da relevancia a las enfermedades bucales, así como a las enfermedades sistémicas, es bien sabido que la enfermedad periodontal puede tener correlación con hipertensión y diabetes, ya que son las enfermedades con más prevalencia entre la población adulta, de acuerdo a cifras estadísticas, un porcentaje de la población que padece diabetes, hipertensión u obesidad, tiene hábitos de consumo de tabaco, lo cual da un punto importante a la investigación, ya que se considera que el fumar puede ser un factor para presenciar gingivitis o periodontitis. (32) De tal modo que, la población

opina que las enfermedades periodontales pueden afectar de manera directa en el trabajo y las relaciones sociales de cada individuo.

Como recomendación será útil la evaluación de un grupo mayor de la población del Estado de México, utilizando el instrumento de evaluación de manera directa con el encuestado, del mismo modo proporcionar una capacitación posterior a una primera encuesta, para valorar si el conocimiento tiene un cambio y percepción diferente con información que apoye a la autoevaluación, para así mejorar la situación de salud bucal de la población.

11. Conclusiones

- Al examinar y evaluar el conocimiento que se tiene entre la población, sobre enfermedad periodontal, se debe remarcar que estos temas deben de ser de interés sobre la salud pública ya que, se considera que solo se conoce a la gingivitis y periodontitis por un concepto y no como un riesgo de afección sobre las piezas dentales y el tejido de sostén del diente.
- Se deben dar a conocer los signos más significativos de un comienzo de la enfermedad periodontal, para que la población tome en cuenta una autopercepción y conozca la actitud competente ante la enfermedad.
- Así como es bien conocida caries como un problema de salud bucal, es primordial dar a conocer la divulgación de enfermedad periodontal, ya que se convierte en una de las enfermedades bucales con más prevalencia entre la población.
- Respecto a la higiene bucal la población acierta que, si existe una deficiencia sobre una correcta higiene, se puede presenciar sangrado gingival, lo que es bueno para los odontólogos, de cierta forma el paciente es consciente de la posible causa, sin embargo, es la total responsabilidad del paciente el realizar de manera adecuada una técnica de higiene, incluyendo en ello el uso de auxiliares de limpieza con respecto a cada situación.
- En su mayoría la población conoce a caries como una enfermedad de la boca, sin embargo se debe de dar a conocer la diferencia entre enfermedad periodontal, ya que se cree que, si existe movilidad dental, sensibilidad u reabsorción de los tejidos de sostén, la población suele asociar estos signos con caries.
- Es importante la divulgación de la enfermedad periodontal, como una afección transmitible por medios de saliva, ya que forman temas de interés para la salud.

- Considerando que, la población reflexiona sobre la importancia de las enfermedades bucales, así como de las sistémicas, se puede tomar en cuenta una evaluación integral de su salud, para así obtener una mejor calidad de vida.
- Si bien, es considerado que la prevención siempre debe ser la primera elección, se deben de tomar medidas más efectivas para que la población lo tome en cuenta, y así mismo se considera la economía de cada individuo al prevenir y no llegar a tratamientos mucho más costosos.
- Es importante dar a conocer los posibles riesgos que conlleva la relación de las enfermedades sistémicas, cuando existe la presencia de enfermedad periodontal, tomando en cuenta lo que puede resultar de no ser atendidos de manera integral.

12. Referencias

1. María García San Juan C, Darío García Núñez R, Aurelia San Juan Bosch M. Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y perimplantares desde una perspectiva evolutiva The new classification of periodontal and perimplant conditions and diseases from an evolutionary perspective [Internet]. 2022. Available from: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5086>
2. Sánchez Puetate JC, García de Carvalho G, Spin JR. Nueva Clasificación sobre las Enfermedades y Condiciones Periodontales y Peri-implantares: Una Breve Reseña. *Odontología (Lima)*. 2018 Dec 31;68–89.
3. Gutiérrez Flores RJ, Zambrano Rodríguez GM, Méndez Rodulfo MA. Enfermedad periodontal y estrés oxidativo. Revisión de tema. *Rev. Fac Odontol Univ Nac (Córdoba)*. 2022 Jun 22;15(1):27.
4. Sanz Mariano PN. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia NUEVA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES Y PERIIMPLANTARIAS. 2019.
5. Vargas MG, Castillo M, Serrano JJ, Ramírez JM, Viales G, Benítez J. Prevalence and Severity of Plaque-Induced Gingivitis in Three Latin American Cities: México City-México, Great Metropolitan Area-Costa Rica and Bogotá-Colombia. - *ODOVTOS-Int. J Dental Sc [Internet]*. 2018;20(2):91–102. Available from: <https://doi.org/10.15517/ijds.v0i0.32451>
6. Sanz Panos Papapanou MN. Revista científica de la Sociedad Española de Periodoncia NUEVA CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES Y PERIIMPLANTARIAS.
7. De los Ángeles Labrada Fonseca M, Boduet Vargas D, Ángel Labrada Rodríguez M, Campo Álvarez A. Gingivitis crónica: asociación con sexo, higiene bucal y depresión [Internet]. 2021. Available from: www.revdosdic.sld.cu
8. Zamora-Pérez AL, Baltazar-Díaz TA. Enfermedad periodontal y COVID-19: factores de riesgo y mecanismos compartidos. *Revista Mexicana de Periodontología*. 2021;12(1–3):12–7.
9. Sanz Mariano TM. Periodontitis orientación para clínicos [Internet]. 2019. Available from: www.sepa.es
10. Sánchez Rolando SRSCEA. Factores de Riesgo de enfermedad periodontal. Artículo de Revisión [Internet]. 2021. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-7563-1697>
11. Soto Alma RAMV. Clasificación de enfermedades periodontales. *Revista Mexicana de Periodontología*. 2018; IX:24–7.
12. Profesor MT, De C, Sanz M, Tonetti M. Nueva Clasificación de enfermedades periodontales y periimplantarias. 2019.
13. Domínguez Laura, Ramos Maylem, González Bertha, Martínez Rebeca. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedad periodontal en pacientes diabéticos. *Gac Med Espirit [Internet]*. 2022;24 (2). Available from: <https://orcid.org/0000-0003-1807-4422>

14. Pardo Romero FF, Hernández LJ. Periodontal disease: Epidemiological approaches for its analysis as a public health concern. *Revista de Salud Pública*. 2018 Jan 1;20(2):258–64.
15. Villalón Pula ALHG. Percepción de pacientes a la enfermedad periodontal en la clínica de Estomatología Docente “Julio Antonio Mella”, Guantánamo. *Revista Información Científica [Internet]*. 2020 [cited 2022 Sep 19]; 4:3–9. Available from: www.revinfoinformacion.sld.cu
16. María García San Juan C, Darío García Núñez R, Aurelia San Juan Bosch M. Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y perimplantares desde una perspectiva evolutiva The new classification of periodontal and perimplant conditions and diseases from an evolutionary perspective [Internet]. 2022. Available from: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5086>
17. Rosales Erma NR. Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana. *Revista Médica Granma*. 2019;388–95.
18. Samanta Romero Castro N, Castro Alarcón N, Reyes Fernández S, Flores Alfaro E, Othón Serna Radilla V, Parra Rojas I. Periodontal Disease Distribution, Risk Factors, and Importance of Primary Healthcare in the Clinical Parameters Improvement. Vol. 14, *Int. J. Odontostomat*. 2020.
19. Daniel Alberto TG, del Olmo Francisco Javier L, Garza Alejandro T, Téllez Héctor J, Jorge Humberto LD. Condiciones orales y necesidad de tratamiento periodontal de una población de adultos de 60 años o más. *Institucionalizados versus vida libre*. 2018.
20. Canseco Gabriela JE. Acceso y practica odontológica en ámbito de atención privada. *Representaciones sociales y salud bucal. Revista Odontológica Mexicana*. 2018; 22:3–8.
21. Villalón Paula HGSJAS. Autocuidado de las encías y salud periodontal, Revisión Bibliográfica. *Revista Información Científica*. 2018; 97:871–5.
22. Julio Martínez Álvarez P, Bárbara Toledo Pimentel DC, Teresa Cabañin Recalde D, Magaly Escanaverino Oliva D, Maykelin Padrón Alfonso D, María de la Luz Hernández Roque D. Programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes. 2018.
23. Mendoza López AL. La salud periodontal como estrategia para el desarrollo social. *Revista Mexicana de Periodontología*. 2019;10(3):42–3.
24. Franco-Giraldo Á. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Univ Salud*. 2021 Aug 31;23(3):291–300.
25. Russell Hernández MH, Rustrían Campillo M, Nachón-García MG. Modelos de auto reportes para detección de enfermedades periodontales. *UVserva*. 2021 Oct 25;(12):169–85.
26. RESULTADOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PATOLOGÍAS BUCALES. 2019.
27. Bustos-Vázquez E, Fernández-Niño JA, Astudillo-García CI. Autopercepción de la salud, presencia de comorbilidades y depresión en adultos mayores

- mexicanos: Propuesta y validación de un marco conceptual simple. *Biomédica*. 2017 Apr 1; 37:92–103.
28. Zelocuatecatl Aguilar A, Ávila Rosas H, Caballero Peña ÍN. Actitudes y prácticas ante la búsqueda de atención odontológica en personas de la ciudad de México. Estudio cualitativo. *Universitas Odontológica*. 2019 Apr 7;38(80).
 29. Maya Juan C, Sánchez Natalia, Posada Adriana, Agudelo Andrés, Enrique Javier. Condición periodontal y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en pacientes adultos de una institución docencia-servicio. *Revista Odontológica Mexicana*. 2017; 21:3:2–4.
 30. Mendoza Orellana N, Villavicencio Caparó E. Autopercepción de enfermedad periodontal en adultos de la ciudad de Machala, 2021. *Revista Científica Especialidades odontológicas UG*. 2022 Jan 12;5(1):7–12.
 31. Lloyd M. El sector de la investigación en México: entre privilegios, tensiones y jerarquías* *The Mexican research sector: privileges, tensions and hierarchies*. 2018.
 32. INEGI. Prevalencia de Obesidad, Hipertensión y Diabetes para los Municipios de México 2018.

13. Anexos

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder todas las preguntas de la siguiente encuesta. Este proyecto está respaldado por la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recopile será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, no registraremos ningún dato personal, se trata de una investigación científica sin fines de lucro. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación aleatorio y, por lo tanto, serán anónimas. Al enviar usted esta encuesta acepta participar en esta investigación, de lo contrario cierre el enlace de este cuestionario.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, y seleccione la(s) respuesta que a su criterio es correcta.

CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL

1. ¿Qué es tener la boca sana?
 - a) Que tenga un buen aliento.
 - b) Que no tenga sangrado.
 - c) Que no tenga caries.
 - d) Que no presente placa.
2. ¿Cuáles son las Enfermedades en la boca que usted conoce?
 - a) Caries.
 - b) Enfermedad periodontal.
 - c) Otras. _____
3. ¿Conoce a la Periodontitis, como un problema de la encía?
 - a) SI
 - b) No
4. ¿Cómo sabe usted que tiene enfermas las encías?
 - a) Sangrado.
 - b) Dolor.
 - c) Supuración.
 - d) Halitosis (mal aliento)
5. Sabe usted ¿Cuáles son las razones por las cuales se presenta sangrado en las encías?
 - a) Falta de higiene oral.
 - b) Tipo de alimentación.
 - c) Herencia.
 - d) Enfermedades sistémicas.
 - e) Medicamentos.
6. ¿Nos deshacemos del mal aliento, usando enjuagues bucales?

- a) Si
 - b) No
 - c) No se
7. ¿El mal estado de las encías, afectara el trabajo de las personas y sus relaciones sociales?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
8. ¿El sangrado de las encías durante el cepillado es normal?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
9. Fumar ¿Es causa de la enfermedad Periodontal?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
10. Sabe usted ¿Cuál es el signo más significativo de Enfermedad Periodontal?
- a) Sangrado
 - b) Inflamación de la encía
 - c) Mal aliento
 - d) Movilidad en dientes
11. ¿Cuál es la medida más efectiva, para evitar la Enfermedad Periodontal?
- a) Uso de cepillo de dientes
 - b) Uso de hilo dental
 - c) Buena alimentación
 - d) Vistas al odontólogo
12. ¿Considera que la placa bacteriana, es un factor de la enfermedad periodontal?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
13. ¿El cepillo dental e hilo dental son las medidas más efectivas para evitar la enfermedad periodontal?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se
14. ¿Considera que las enfermedades bucodentales son importantes como otras enfermedades?
- a) Si
 - b) No
15. ¿Se debe visitar al odontólogo solo en situaciones de dolor o problemas dentales?
- a) Si

- b) No
16. ¿Considera que la enfermedad periodontal se puede prevenir?
- a) Si
 - b) No
17. ¿alguna vez se le ha aflojado un diente por sí solo, sin presentar alguna lesión?
(sin contar dientes de leche)
- a) Si
 - b) No
18. ¿Cuándo le sangran las encías, usted que conducta toma?
- a) Asiste al odontólogo
 - b) Usa más hilo dental
 - c) No doy importancia
19. ¿Consideras que las enfermedades sistémicas, son factores importantes para presentar enfermedad periodontal?
- a) Si
 - b) no
20. ¿Considera que la enfermedad periodontal está relacionada con enfermedades sistémicas (Diabetes, Hipertensión, etc.)?
- a) Si
 - b) No