

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD
PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CUENCA, AZOGUES, 2024.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTOLOGO**

AUTOR: ROSARIO LEONELA AUQUI CORONEL

DIRECTOR: DAMIÁN ALFREDO TELLO TERÁN OD. ESP

AZOGUES - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Rosario Leonela Auqui Coronel portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0350011268**. Declaro ser el autor de la obra: "**Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Azogues, 2024**", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 5 de **Septiembre del 2024**

F: 

Rosario Leonela Auqui Coronel

C.I. 0350011268

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Od. Esp. Damián Tello Terán

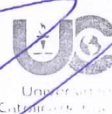
DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, AZOGUES, 2024**". realizado por: **Rosario Leonela Auqui Coronel**, con documento de identidad: **0350011268**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 05 de Septiembre 2024

CARRERA ODONTOLOGIA
AZOGUES
Od. Esp. Damián Tello
Especialista en Periodoncia
e Implantología
Reg. Senescyt 152111044



OD. ESP. DAMIÁN TELLO TERÁN

0105367981

TUTOR

AGRADECIMIENTOS:

Quiero expresar mi profunda gratitud a la Universidad Católica de Cuenca – Sede Azogues por abrirme sus puertas y brindarme no solo una formación académica, sino una oportunidad para descubrirme y crecer como ser humano y profesional. En este camino, aprendí que el conocimiento va de la mano con la humildad y el compromiso, valores que esta institución me inculcó.

Mi especial agradecimiento al **Dr. Damián Tello**, quien fue mucho más que un tutor de tesis. Su apoyo constante y cercanía lo convirtieron en un amigo, guiándome con paciencia y dedicación. Su pasión por la enseñanza y su vasto conocimiento dejaron una huella imborrable en mi formación, y su influencia como docente y mentor será una inspiración a lo largo de mi carrera. Porque la odontología no sería nada sin buenos docentes que, como él, comparten su conocimiento con pasión y entrega.

Agradezco también al **Ing. Ángel Morocho**, cuyo apoyo técnico fue clave para la realización de este proyecto. Su entrega y disposición para ayudarme fueron fundamentales, y siempre llevaré conmigo su ejemplo de compromiso y colaboración.

A todos los docentes que con generosidad, paciencia y dedicación compartieron su sabiduría, formando en mí al profesional que soy hoy. Mi gratitud hacia ustedes es infinita, porque sin su apoyo, este sueño no sería una realidad

DEDICATORIA

Al llegar al final de esta etapa tan significativa en mi vida, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos quienes han sido parte fundamental de este viaje. Agradezco profundamente a mi yo más perseverante, por la pasión y dedicación que he puesto en cada paso de este proyecto. Mantener la fe en uno mismo ha sido uno de los mayores desafíos, y estoy inmensamente orgullosa de haberlo superado con éxito.

Mi corazón rebosa gratitud hacia mi compañero, Maxi, cuya fidelidad incondicional y alegría iluminaron mis días más difíciles. A mis padres, Leonardo y Nancy, su amor inquebrantable y los sacrificios inmensos que han hecho por mí han sido el pilar de este logro. A mis abuelos, Federico y Luz, quienes, a través de sus enseñanzas y su amor eterno. Aunque ya no estén físicamente conmigo, espero que desde el cielo sientan orgullo y felicidad al ver mi éxito.

A mi querida hermana Cristina, por ser más que una hermana, una verdadera amiga y confidente en cada paso de mi vida. Su amor incondicional, sus palabras de aliento y su apoyo constante me dieron fuerzas en los momentos en los que pensé que no podía más. Tu perseverancia y fortaleza han sido la luz que ha iluminado mi camino; eres el mejor ejemplo a seguir, el reflejo de lo que significa luchar y triunfar con el corazón. Y a mi pequeña sobrina Sophia, cuyo amor puro y sonrisa contagiosa llenaron de alegría los días más agotadores. Ambas, con su amor y apoyo, son una parte esencial de este triunfo, y lo comparto con ustedes con todo mi corazón.

A mis amigos más fieles, que han llenando mi vida de risas, complicidad y apoyo incondicional. Gracias por su paciencia, por estar ahí cuando más los necesitaba, y por hacer que los momentos difíciles fueran más ligeros. Finalmente, a mis pacientes, quienes han confiado en mí y han enriquecido mi experiencia. Esta tesis es un reflejo de todos ustedes, y cada uno de ustedes ha desempeñado un papel esencial en la realización de este sueño.

Leonela Auqui

EPÍGRAFE

”En memoria de Luz y Federico, quienes viven en mi corazón. Su ausencia ha sido mi mayor desafío, pero su recuerdo será siempre mi mayor impulso para alcanzar todos mis sueños.”

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedad Periodontal en estudiantes de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Azogues, 2024.

Rosario Leonela Auqui Coronel – Damián Tello Terán.
Universidad Católica de Cuenca rosario.auqui.68@est.ucacue.edu.ec.

RESUMEN

La enfermedad periodontal involucra un estado de destrucción progresiva crónica de los tejidos de soporte de las piezas dentales ocasionado por factores predispones con mayor frecuencia la mala higiene. El conocimiento adquirido en los estudiantes durante su pregrado para el manejo de la misma es de vital importancia para su desempeño en su práctica odontológica. **OBJETIVO:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues durante el periodo académico marzo – agosto 2024. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Los datos se recolectaron a través de la aplicación de encuesta previamente validada por Díaz O (2023), misma que estuvo orientada a los estudiantes de este campus universitario. El tamaño muestral se conformó de 241 estudiantes de quinto a décimo ciclo. **RESULTADOS:** En el estudio participaron 235 encuestados. El conocimiento periodontal fue catalogado como bueno en un 48.5% y regular en un 36.17% de los participantes. La variables sociodemográficas estudiadas no representaron significación relativa alguna, entre estas estuvieron: sexo, procedencia y ciclo académico y el nivel de conocimiento periodontal. Aunque la mayoría de los encuestados fueron mujeres, esto no tuvo un impacto significativo en el nivel de conocimiento. **CONCLUSIONES:** La investigación realizada evidencia que el nivel de conocimiento en los diferentes alumnos evaluados es bueno recalando la necesidad de fomentar la educación continua en diagnóstico, prevención de las mismas y el planteamiento de estrategias adecuadas para la mejora de la cátedra evaluada.

Palabras clave: enfermedad periodontal, percepción, conocimiento, prevención, salud oral.

Level of Knowledge about Periodontal Disease in Dentistry Program Students at the Catholic University of Cuenca, Azogues, 2024

Rosario Leonela Auqui Coronel, Damián Alfredo Tello Terán
Catholic University of Cuenca, rosario.auqui.68@est.ucacue.edu.ec.

ABSTRACT

Periodontal disease involves a chronic, progressively destructive state of the supporting tissues of the teeth, often caused by predisposing factors, with poor hygiene being the most common. The knowledge acquired by students during their undergraduate studies for managing this condition is crucial for their performance in dental practice.

OBJECTIVE: This study aimed to evaluate the level of knowledge about periodontal disease among Dentistry students at the Catholic University of Cuenca, Azogues Campus, during the academic period March – August 2024. **MATERIALS and**

METHODS: Data was collected through a previously validated survey by Díaz O (2023) directed at students from this university campus. The sample comprised 241 students

from the fifth to the tenth cycle. **RESULTS:** A total of 235 individuals participated in the study. Periodontal knowledge was categorized as good by 48.5% of the participants and averaged by 36.17% of the participants. The sociodemographic variables studied,

including gender, origin, academic cycle, and level of periodontal knowledge, showed no relative significance. Although most respondents were female, this had no significant impact on the level of knowledge. **CONCLUSIONS:** The research reveals that the

students' knowledge level is generally good, highlighting the need to promote continuous education in diagnosis and prevention and develop appropriate strategies to improve the evaluated course.

Keywords: periodontal disease, perception, knowledge, prevention, oral health.



ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS:	3
DEDICATORIA	4
EPÍGRAFE	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
1. CAPÍTULO I	10
1.1. INTRODUCCION	11
1.2. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.3. JUSTIFICACIÓN	13
1.4. OBJETIVOS	14
1.4.1 Objetivo General:	14
1.4.2 Objetivos Especificos:.....	14
1.5. MARCO TEÓRICO	15
1.6. Marco Conceptual	15
1.6.1 Enfermedad Periodontal	15
1.6.2 Clasificación.....	15
1.6.3 Tratamiento.....	18
1.7. Antecedentes de Investigación	19
1.7.1 Internacionales	19
1.7.2 Nacionales	19
1.8. Hipótesis:	20
2. CAPÍTULO II	21
2.1. MARCO METODOLÓGICO.	22
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.	22
2.2.1. Criterios de selección:	22
a) Criterios de inclusión:	22
b) Criterios de exclusión:	22
2.2.2. Tamaño Muestra	23
2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	27
2.4. HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
2.5. PASOS PARA LA TOMA DE DATOS	31
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	32
2.7. ASPECTOS BIOETICOS	33
3. CAPÍTULO III	34
3.2. RESULTADOS	35

3.3.	DISCUSIÓN	41
3.4.	CONCLUSIÓN.....	44
4.	BIBLIOGRAFÍA	45
5.	ANEXOS.....	48
5.2.	ANEXO NO.1 (CUESTIONARIO)	48
5.3.	ANEXOS NO. 2. (CONSENTIMIENTO INFORMADO)	51

1. CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCION.

El concepto de enfermedades periodontales hace énfasis a una serie de procesos inflamatorios que ocurren dentro de la cavidad oral, específicamente en el periodonto constituido por: encía, hueso y ligamento periodontal, el mismo que al no tener un abordaje terapéutico durante un cierto período de tiempo pueden causar la pérdida de las piezas dentales; como factor predisponente se encuentra la acumulación de placa bacteriana que condiciona a largo plazo la aparición de enfermedades inflamatorias periodontales^{1,2}.

De acuerdo a los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define equilibrio dental, enfatiza mucho más allá que contar con piezas dentarias sin ningún tipo de afectación patológica³. Las enfermedades del periodonto se han transformado en un problema global de impacto en el ámbito de la salud que se encuentra presente en la mayoría de las poblaciones, estadísticamente hablando de aproximadamente el 40 % de seres humanos poseen enfermedades inflamatorias del periodonto⁴.

Dentro de este contexto, nueve de cada diez pacientes atendidos durante las consultas odontológicas presentan algún tipo de condición periodontal. En Ecuador aproximadamente el 45 % es portador de una gingivitis inducida por placa, mientras que el 52.5 % de periodontitis, corroborando así la significancia relativa de estos tipos de enfermedades en la sociedad actual⁵.

La gingivitis y periodontitis, dependiendo de su grado de evolución, extensión, se pueden clasificar de diferentes maneras con consecuencias graves para el portador desde el estado inflamatorio hasta la pérdida dentaria. El control terapéutico de estas enfermedades se logra eliminando los factores que contribuyen a la progresión de la enfermedad en el paciente, a través de hábitos preventivos o acciones de promoción de la salud^{6,7}. Por las razones expuestas, el objetivo de este trabajo es: evaluar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues durante el periodo académico marzo – agosto 2024.

1.2. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

La enfermedad periodontal esta dentro de las condiciones que afectan la salud oral durante las últimas décadas, para ello los futuros profesionales en formación de la Carrera de Odontología se encargan de su prevención, control, tratamiento. Sin embargo, es de relevancia durante la formación en la cátedra de Periodoncia identificar el nivel de conocimiento entre estudiantes de quinto a decimo ciclo, considerando las diferencias significativas de preparación por grado académico al aplicar la encuesta.

La adquisición temprana de conocimientos por parte de los estudiantes en las aulas de clases, al ser aplicados en los últimos semestres académicos en las prácticas preprofesionales puede tener consecuencias poco exitosas en la salud oral del paciente, llegando a cometer negligencias durante su práctica profesional obteniendo como resultado malas experiencias. Por lo mismo, este estudio busca identificar el grado de conocimiento educativo sobre el tema para impulsar futuras soluciones en formación educacional desde las etapas iniciales de enseñanza odontológica.

Para concluir, esta investigación pretende ayudar a encontrar datos estadísticos importantes que reflejen las áreas necesarias para mejorar el rendimiento educativo, formando mejores profesionales en el aula práctica y académica de manera que el estudiante sea capaz de ofrecer a cada paciente la mejor atención posible con los conocimientos adecuados. Por lo cual, el estudio pretende responder a la pregunta de investigación **¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues durante el periodo académico marzo 2024– agosto 2024?**

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto investigativo sobre el Nivel de Conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues en el período académico 2024, trasciende en los diferentes ámbitos como lo son: el social, contribuir en la formación académica de los estudiantes de pregrado permitirá tener una atención de mayor calidad, la misma que beneficiará la salud oral de una población en general. En el ámbito científico, es fundamental que los expertos en salud dental estén capacitados sobre la enfermedad periodontal, incluyendo métodos de diagnóstico, tratamientos e intervenciones farmacológicas de manera que se conviertan en el centro de futuras investigaciones futuras que ayuden al desarrollo formativo educativo, asegurando la capacidad cognitiva de los estudiantes de acuerdo a su formación en pregrado. El continuo enriquecimiento sobre las enfermedades inflamatorias del periodonto en el plan de estudios de los estudiantes, está estrechamente relacionada con las prácticas preprofesionales aptos para cualquier situación sanitaria.

Los estudiantes beneficiados abarcan a los alumnos de los diferentes ciclos de la Carrera de Odontología, quienes reciben conocimientos científicos actualizados y desarrollan habilidades prácticas a través de una formación educativa continua y un refuerzo académico constante. Este enfoque integral no solo les permite mantenerse al día con los avances y novedades en el campo de la odontología, sino que también fomenta una comprensión más profunda y crítica de las técnicas y prácticas actuales. De forma similar, la sociedad en general se verá favorecida gracias a un proceso educativo adecuado en la formación de pregrado, lo que mejorará el estándar de salud oral sin distinción de edad, raza o etnia. Además, esto fomenta una participación en la promoción y prevención del cuidado bucal, reduciendo el estado de prevalencia de las enfermedades periodontales al limitar las condiciones de riesgo.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General:

Evaluar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en los estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues durante el periodo académico marzo – agosto 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en los estudiantes de acuerdo a la variable sexo.
2. Establecer el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en los estudiantes según su ciclo académico.
3. Conocer el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en los estudiantes de acuerdo a su procedencia (urbana o rural).
4. Evaluar la percepción sobre la enfermedad periodontal en los estudiantes de quinto a décimo ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues.

1.5. MARCO TEÓRICO

1.6. Marco Conceptual

1.6.1 Enfermedad Periodontal

a. Definición

El término enfermedad periodontal se refiere al acto progresivo de inflamarse los tejidos del periodonto, esta suele iniciar con el edema de la encía marginal alrededor del diente conocida como gingivitis. No obstante, al no brindar el abordaje terapéutico necesario puede llegar a evolucionar a una periodontitis que consiste en la degradación de los tejidos de soporte del diente, causando pérdida dentaria como consecuencia grave. En este contexto, al hablar de esta enfermedad nos referimos a la constante infección inflamatoria en la que entran bacterias a los tejidos periodontales dañando gravemente los mismos ^{11,12}.

1.6.2 Clasificación

a. Gingivitis

a.1. Definición

Esta afección se caracteriza por la edematización de las encías, el sangrado durante el cepillado y el eritema. La causa principal de estos síntomas es el aumento en la producción de vasos sanguíneos en la zona afectada, lo que provoca una inflamación local. Esta proliferación vascular contribuye a la congestión y a la respuesta inflamatoria en los tejidos gingivales, exacerbando los signos clínicos de la afección. Es crucial señalar que no todos los pacientes desarrollan esta condición, pero cuando ocurre y no se trata de manera oportuna y adecuada, puede progresar a periodontitis. Esta progresión puede causar un daño agresivo y severo al individuo, comprometiendo los tejidos de soporte dental y llevando potencialmente la pérdida dental. Para evitar estas complicaciones y preservar una buena salud bucal, es esencial la prevención y un tratamiento temprano¹³.

La acumulación de placa bacteriana en la superficie dentaria durante varios días es reconocida como la principal causa del desarrollo de la gingivitis. Si no se elimina adecuadamente, la placa se transforma en un depósito de mineralización

conocido como cálculo dental, resulta difícil de remover mediante cepillado mecánico. Este cálculo dental es un factor crucial en la evolución de la enfermedad periodontal puede manifestarse en síntomas que van desde halitosis hasta dolor en la zona orofacial. La presencia de bacterias en el periodonto, combinada con una higiene oral deficiente a largo plazo, conduce a la pérdida dentaria, irreparable. Por lo tanto, es fundamental que los estudiantes adquieran el conocimiento necesario para desarrollar planes de tratamiento efectivos¹⁴. Es relevante destacar que, si bien la acumulación de placa dental es identificada por los estudios como la principal causa de la gingivitis, otras variables también pueden influir en su progresión sin necesariamente afectar su evolución. Estas variables incluyen factores hormonales, como los cambios durante el embarazo o la pubertad; condiciones sistémicas, como la diabetes; el uso de ciertos medicamentos; y factores ambientales o conductuales, como el tabaquismo y una dieta deficiente.

a.2. Etiología

La etiología de la enfermedad gingival se considera multifactorial. El principal factor agresor son las bacterias que colonizan la cavidad oral. Sin embargo, la interacción entre estos microorganismos, el huésped y el entorno también desempeña un papel crucial en el desarrollo de la enfermedad periodontal¹⁶. Las principales razones de que exista un periodonto diagnosticado con enfermedad periodontal es la presencia de biofilm bacteriano a causa de una mala higiene oral, falta de uso de los elementos higiénicos según la necesidad del paciente que permiten la entrada de estos microorganismos al interior del surco gingival¹⁷.

La inflamación en el periodonto comienza cuando las cepas bacterianas ingresan y activan una respuesta defensiva del sistema inmunológico. Este proceso, caracterizado por una inflamación crónica, es desencadenado por la acumulación de biofilm bacteriano en los tejidos periodontales, lo que conduce a la destrucción del tejido de soporte del diente, como la encía y el hueso alveolar. Tanto los factores microbianos como los del huésped juegan un papel clave en esta respuesta inflamatoria¹⁸.

b. Periodontitis

b.1. Concepto

La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a los tejidos del periodonto, incluyendo el hueso alveolar, la encía, el cemento radicular y el ligamento periodontal. A diferencia de la gingivitis, que se limita a la inflamación de las encías, la periodontitis se caracteriza por la destrucción del soporte óseo del diente, lo que puede inducir la formación de bolsas periodontales, pérdida de inserción clínica, recesión gingival, lesiones endoperiodontales, alteraciones en las furcaciones radiculares, abscesos periodontales y defectos óseos verticales. Esta enfermedad avanza de manera progresiva, afectando la estructura de soporte dental y comprometiendo la estabilidad de los dientes afectados¹⁸.

La etiología de la periodontitis involucra principalmente la acumulación de biofilm bacteriano en la superficie dental, que desencadena una respuesta inflamatoria crónica. Los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo y progresión de la enfermedad incluyen el estrés, el tabaquismo, el sobrepeso, la diabetes y una higiene bucal deficiente¹⁹.

b.2.Etiología

Es multifactorial, con una interrelación compleja de diversos factores que contribuyen a su desarrollo y progresión, estos son:

Factores riesgo locales: tienen repercusión en el microbiota oral, en el periodonto de manera que originan un proceso infeccioso inflamatorio como: acumulación de placa bacteriana, cálculo dental, maloclusiones dentarias, restauraciones dentales defectuosas, prótesis mal ajustadas, traumatismos oclusales y hábitos parafuncionales como el bruxismo, pérdida ósea²⁰.

Factores de relación sistémica: condiciones que afectan el organismo en su totalidad y pueden agravar la salud periodontal al alterar la capacidad del cuerpo para manejar infecciones y mantener la integridad de los tejidos periodontales. Entre estos factores se incluyen: diabetes mellitus, inmunodeficiencias como el VIH/SIDA, que debilitan la respuesta inmunitaria y aumentan la susceptibilidad a infecciones periodontales severas. Además, el consumo de tabaco reduce la eficacia de los tratamientos periodontales al afectar negativamente la capacidad del organismo para combatir infecciones ²⁰.

Factores Ambientales: elementos externos que influyen en la salud periodontal y pueden contribuir a la aparición y progresión de la enfermedad como: una higiene bucal inadecuada, que facilita la acumulación de placa y cálculo dental, y una dieta rica en azúcares y carbohidratos refinados, que favorece el crecimiento de bacterias patógenas²⁰.

1.6.3 Tratamiento

a) Fase primaria

a.1) Limpieza

La atención terapéutica de la enfermedad periodontal comienza con una evaluación exhaustiva y la planificación de una profilaxis profesional realizada por un especialista capacitado, es importante que el paciente tenga conocimiento de la enfermedad, causas, posibles consecuencias y las acciones terapéuticas necesarias para revertir la enfermedad. En este contexto, durante la fase de higiene oral enseñar al paciente el adecuado mantenimiento de la higiene oral, de acuerdo con las características clínicas de su enfermedad realizar la indicación de diferentes aditamentos de cuidado de salud bucal, debe conocer la repercusión que tiene placa bacteriana en el periodonto²¹.

a.2) Raspado y alisado radicular

Cuando existen depósitos mineralizados, es fundamental restaurar la salud periodontal mediante la desinflamación de los tejidos gingivales, utilizando instrumentos adecuados como las curetas. El raspaje y alisado radicular (RAR) es un procedimiento que elimina el cálculo y las toxinas bacterianas de la superficie radicular, dejando los dientes libres de estos depósitos. En algunos casos, un solo raspaje puede ser suficiente para lograr un periodonto sano. Al controlar los factores predisponentes y eliminar el cálculo subgingival, se pueden mantener los resultados de la terapia a largo plazo y prevenir la recidiva de la enfermedad periodontal^{20,21}.

b.) Fase de Mantenimiento

Después de completar el tratamiento periodontal, se programa la fase de mantenimiento periodontal que conlleva la reevaluación de las áreas tratadas, y si es necesario, una nueva re-instrumentación para prevenir la formación de nuevas bolsas periodontales. Los controles se programan a los 3 meses después

del alta del paciente. Posteriormente, según el grado de cumplimiento del paciente, pueden realizarse cada 6 meses. Sin embargo, si durante este período se detectan áreas con inflamación, se implementa un nuevo enfoque de tratamiento periodontal ^{22,23}.

1.7. Antecedentes de Investigación

1.7.1 Internacionales

En el año 2020, el investigador Carvajal P. llevó a cabo un estudio sobre las afecciones periodontales y su relación con problemas de salud general. Este estudio evaluó el conocimiento sobre la periodontitis entre 236 alumnos, revelando que el 85% de ellos tenía un alto nivel de comprensión sobre la enfermedad. Además, la investigación abordó diversas enfermedades sistémicas asociadas con la periodontitis. Dado que la periodontitis es la segunda enfermedad bucal más prevalente a nivel mundial, después de la caries dental, el estudio subraya la importancia de reducir su prevalencia. Los resultados destacan que la mejora en el conocimiento sobre la enfermedad puede contribuir significativamente a una mejor evaluación y manejo en los cursos educativos relacionados ²³.

1.7.2 Nacionales

Aranda E, et al, año 2020 llevaron a cabo un estudio descriptivo de tipo observacional con el objetivo de estratificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades del periodonto en una muestra de 200 estudiantes. La evaluación abarcó aspectos como signos, síntomas y factores causales de la enfermedad, considerando variables como sexo, y ciclo académico. Los resultados mostraron que el 45% de los encuestados tenía un conocimiento medio y el 30% un conocimiento bajo sobre la periodontitis. Aunque la mayoría de los estudiantes (75%) estaba familiarizada con el concepto de enfermedad periodontal, sólo el 40% sabía relacionarlo con un plan de tratamiento adecuado. Estos hallazgos destacan la necesidad de mejorar la educación sobre la enfermedad periodontal y su manejo en los programas académicos ²⁴.

Jiménez K, et al, 2021, realizaron un estudio en la Universidad Central del Ecuador para analizar el conocimiento y las percepciones de los alumnos de

Odontología. La muestra consistió en 120 estudiantes, y el objetivo del estudio fue identificar posibles limitaciones en la formación académica para desarrollar estrategias de mejora. Al finalizar la encuesta inicial, se encontró que el 68% de los estudiantes tenía un conocimiento regular sobre el tema. En respuesta a estos hallazgos, se implementaron charlas educativas adicionales. Tras estas intervenciones, el porcentaje de conocimiento mejoró significativamente. En la evaluación posterior, se observó que el ciclo académico de tercer año presentó mayor nivel en el conocimiento, con un porcentaje de mejora del 45% en comparación con el ciclo inicial ²⁵.

Britto E, et al, año 2017 evaluó el conocimiento sobre la clasificación de las nuevas enfermedades inflamatorias, centrando su estudio en el grado de comprensión de diversos estudiantes sobre esta tipificación. La muestra consistió en 27 estudiantes, quienes completaron un cuestionario virtual que reveló un conocimiento regular del 70%. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer la educación sobre la clasificación de enfermedades inflamatorias para mejorar el conocimiento adecuado y, en consecuencia, el diagnóstico y los planes de tratamiento basados en dicha clasificación ²⁶.

Aguida V, Huaroc G, et al, año 2021 su proyecto una investigación de tipo descriptiva, se estableció el objetivo que consistió en identificar el conocimiento y percepción de los estudiantes sobre los diferentes temas de conocimiento de la afectación periodontal, su muestra estuvo compuesta de 249 estudiantes, los mismos que presentaron un porcentaje de conocimiento alto, considerando que los ciclos superiores obtuvieron un porcentaje mayor relación a los ciclos inferiores, el resultado en este caso fue positivo, ya que los estudiantes están capacitados para llevar a cabo la promoción y prevención de la enfermedad ²⁷.

1.8. Hipótesis:

El estudio realizado no requirió la formulación de una hipótesis debido a la naturaleza descriptiva.

2. CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

2.1. MARCO METODOLÓGICO.

Enfoque: De tipo cuantitativo.

Diseño de investigación: Descriptiva, se determinará el conocimiento en los alumnos de Odontología. Será de corte transversal, la investigación se dará en el intervalo temporal en un único momento.

Tipo de investigación:

1. **Por el ámbito:** De campo.
2. **Por la técnica:** Un cuestionario estructurado previamente validado por estudio Diaz O. (2023).

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población de estudio estará compuesta por los estudiantes inscritos en la Carrera de Odontología en la Universidad Católica de Cuenca, ubicada en la ciudad de Azogues, Ecuador, que estén realizando el ciclo académico Marzo–Agosto 2024.

2.2.1. Criterios de selección: Serán los siguientes:

a) **Criterios de inclusión:**

- Todos los alumnos matriculados regularmente y que cursan el área de clínicas preprofesionales de quinto a décimo ciclo de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues en marzo 2024-agosto2024.
- Alumnos que acepten de manera libre su participación en este estudio de investigación a través del consentimiento informado
- Todos los alumnos que registren sus respuestas mediante el formulario virtual de aplicación de la encuesta Google forms.

b) **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes no pertenecientes a la Carrera de Odontología Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues.

- Alumnos que no asistan al día de aplicación de la encuesta.

2.2.2. Tamaño Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizará el programa Epidat 4.1. Considerando una población de 241 estudiantes, desde el quinto hasta el décimo ciclo durante el período de marzo a agosto de 2024, se establecerá un nivel de confianza del 95%, con una precisión del 3% y una proporción esperada del 50%. Para evitar sesgos, se requerirá una muestra total de 197 estudiantes (Tabla 1).

Además, se destaca que no se solicitarán ni proporcionarán datos de descripción con información privada de los estudiantes a los encuestadores encargados del proceso de ejecución, para evitar sesgos por afinidad. Los datos se manejarán mediante un simple ciego, de modo que los evaluadores no tengan acceso a la información de los estudiantes evaluados.

Datos

Número total de población: 241

Proporción anticipada: 50%

Grado de confianza: 95%

Diseño: 1.0

Tabla 1. Determinación del tamaño de la muestra

Exactitud	Números de la muestra
1	236
2	220
3	197
4	172
5	149

Método de muestreo

Se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio con estratificación, en el cual los diferentes estratos estarán determinados por los ciclos académicos cursados por los estudiantes a estudiar. Esto permitirá asegurar que se asigne un tamaño muestral específico a cada estrato, de acuerdo con la población correspondiente.

La Tabla 2 presenta la distribución de la muestra de acuerdo al tamaño del ciclo académico cursado.

Tabla 2. Distribución proporcional de la muestra según el tamaño de estratos.

Categorías	Curso	Número de Alumnos	Tamaño de la Muestra
Estrato 1	Quinto	51	42
Estrato 2	Sexto	48	39
Estrato 3	Séptimo	44	36
Estrato 4	Octavo	28	23
Estrato 5	Noveno	39	32
Estrato 6	Décimo	31	25
	Total	241	197

Fuente: Con base a la información proporcionada por Epidat 4.1.

Tabla 2.1: Selección y asignación.

Categoría	Probabilística selección (%)	en Ponderaciones
1	82,3529	1,2143
2	81,2500	1,2308
3	81,8182	1,2222
4	82,1429	1,2174
5	82,0513	1,2188
6	80,6452	1,2400

Fuente: Información proporcionada por Epidat 4.1.

Tabla 2.1: Número de los sujetos seleccionados de acuerdo a cada Estrato (Ciclo Académico)

Estrato 1: Quinto ciclo

29	10	6	3	4	26	36
5	43	41	23	34	8	13
42	7	25	48	49	31	21
17	51	47	22	45	35	30
1	28	18	39	37	27	9
33	2	19	16	14	38	46

Estrato 2: Sexto ciclo

8	40	23	14	36	18	26
27	6	1	3	25	21	31
41	33	11	44	7	45	29
15	42	12	32	22	17	20
34	43	9	35	46	16	47
37	24	5	2			

Estrato 3: Séptimo ciclo

4	1	31	29	38	14	25
33	21	16	36	26	5	11
44	8	43	6	19	9	7
20	27	32	13	28	18	17
24	35	15	39	40	12	10
23						

Estrato 4: Octavo ciclo

25	2	26	28	16	18	12
9	10	11	19	17	1	4
24	20	3	8	6	5	22
21	14					

Estrato 5: Noveno ciclo

34	35	29	14	33	2	28
7	38	30	3	39	25	13
19	1	6	18	20	22	23
21	15	32	27	12	37	24
26	16	10	31			

Estrato 6: Décimo ciclo

19	5	30	7	17	4	31
22	8	18	2	1	13	6
26	12	20	23	21	3	27
28	11	25	16			

Fuente: Proporcionada por Epidat 4.1.

2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Conpetualización	Definición Práctica	Instrumento	Estadístico	Categorización
Concepto de salud periodontal	Información procesada, cognitiva acerca de ellos diferentes cuidados de los componentes del periodonto, a través de la higiene bucal.	Ausentismo o presencia del conocimiento.	Cuestionario previamente valorado. Diaz O. 2023 desde la pregunta 1 a la 10.	Cualitativa	Ordinal Malo Regular Bueno Muy Bueno
Enfermedad periodontal	Proceso de inflamación donde su resultado es enrojecimiento de los componentes del periodonto.	Racionalidad cognitiva con identificación clínica de la enfermedad bucodental.	Cuestionario de Diaz O. 2023 con referencia a la pregunta 1	Cualitativa	Ordinal Malo Regular Bueno Muy Bueno
Clasificación de enfermedad periodontal	Determinación de los tipos de presentaciones de la enfermedad	Capacidad de clasificación adecuada clínica de las	Cuestionario de Diaz O. 2023 preguntas 2,3,4,5.	Cualitativa	Ordinal Malo Regular

	periodontal de acuerdo con su evolución, severidad y forma de presentación clínica.	enfermedades según sus características.			Bueno Muy Bueno
Tratamiento de enfermedad periodontal	Abordaje terapéutico de acuerdo para la eliminación, seguimiento de la enfermedad bucodental.	Conocimiento de los diferentes planes de tratamiento.	Cuestionario previamente valorado. Diaz O. 2023 desde la 6,7,8,9,10	Cualitativa	Ordinal Malo Regular Bueno Muy Bueno
Actitud frente a la enfermedad periodontal.	Relacionada con la disposición física, mental de comportamiento hacia una situación presentada.	Capacidad de toma de decisiones clínicas de los diferentes estudiantes antes y después de la atención un paciente portador de esta enfermedad inflamatoria.	Cuestionario previamente valorado. Diaz O. 2023 desde la pregunta 11 a la 16.	Cualitativa	Ordinal 0 a 3: desfavorable 4 a 6: favorable
Sexo	Conjunto de rasgos característico-genotípicos	Varón y mujer.		Cualitativa	Nominal Masculino

	que definen peculiarmente a una persona y la diferencian.		Apartado de datos generales en el cuestionario.		Femenino
Ciclo Académico	Diferencias de grado académico dentro del sector universitario.	Divide a un año en dos semestres, 2 ciclos académicos anuales.	Apartado de datos generales del cuestionario.	Cuantitativa	Ordinal 1mero a 10mo ciclo.
Lugar de residencia.	Zona de desarrollo geográfico en donde las personas realizan sus actividades diarias.	Rural Urbana	Datos generales en el cuestionario	Cualitativa	Nominal Rural Urbana

2.4. HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .

El instrumento de encuesta utilizado para nuestro proyecto de investigación fue utilizado con anterioridad en el estudio de Diaz O (2023) ²², mismo instrumento que en su estructura contiene 16 interrogantes seccionadas en dos partes. De las cuales las 10 primeras preguntas se relacionan con el conocimiento y las 6 están vinculadas con la medición cualitativa de la percepción de los alumnos. La distribución de preguntas consistió, pregunta 1 fue sobre la conceptualización de la enfermedad, las 4 preguntas siguientes sobre la clasificación, 5 preguntas referente al plan de tratamiento, las 6 últimas preguntas se refieren a la percepción de los practicantes en las clínicas odontológicas para abordar estas enfermedades.

El puntaje otorgado para la valorización del cuestionario es de 10 puntos, dividida en categorías: malo, regular, bueno. En relación con el apartado de la actitud, existe un puntaje de 0 a 3 puntos considerado mala, hasta una puntuación de 6 como buena. Es importante recalcar que este instrumento se evalúa con un examen piloto con una muestra regular de estudiantes que mantiene un coeficiente de Aiken para evaluar las actitudes, con eficacia.

Para la evaluación de la validez de este cuestionario en el apartado de conocimiento se utilizó la prueba de Richardson la misma que tiene un porcentaje de confiabilidad del 82.9%, mientras que, para la evaluación de las percepciones a través de la prueba de Cronbach con un porcentaje de confiabilidad de 84.9%. Además, en la comunidad universitaria fue previamente aprobado por especialistas del área, con las capacidades cognitivas adecuadas, los mismos que calificaron a esta encuesta como idónea para la valoración de los estudiantes de Odontología.

2. 4.2.- Recursos.

La investigación requiere de recursos humanitarios proporcionados por la institución UCACUE, como: tutores y estudiantes; y se realizará bajo autofinanciación.

2.5. PASOS PARA LA TOMA DE DATOS

2.5.1.- Geografía. Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues, localizada en la capital Cañari, región interandina del Ecuador, su población actual es de 41.295 habitantes, anualmente su temperatura se mantiene entre los 15.8 grados centígrados. Está cuenta con cobertura de servicios principales básicos, contiene importantes locales tanto administrativos, financiero, mismos que le ubican como una ciudad turística con grandes atributos. Esta universidad cuenta con aproximadamente 1.400 estudiantes.

2.5.2.-Ubicación temporal. El estudio se realizará entre marzo y agosto del año 2024, de este se obtendrán resultados sobre el conocimiento sobre las enfermedades periodontales de la Carrera de Odontología se aplicará el cuestionario a alumnos de quinto a décimo ciclo académico.

2.5.3.- Técnica para la toma de datos

Se realizará la selección de estudiantes que cumplan con los criterios impartidos, luego se brindará una explicación verbal de la encuesta que se aplicará para que los estudiantes accedan voluntariamente al link del estudio, el cual se realizará mediante un formulario de Google forms, en el que como primer apartado se encontrará el consentimiento informado, luego de que estudiante acepte este, podrá continuar con la realización del cuestionario anteriormente explicado de 16 preguntas:

Para empezar a realizar el cuestionario, existirá una parte de datos generales, en el cual únicamente se pedirá registrar el sexo y el ciclo académico cursante, es importante reconocer que la encuesta consta de los siguientes apartados:

- 1. Definición Enfermedad Periodontal**
- 2. Clasificación**
- 3. Tratamiento**
- 4. Actitud**

Enfermedad Periodontal: en este apartado el objetivo se base en reconocer si los estudiantes poseen conocimiento sobre la conceptualización de la enfermedad periodontal y cuál es su etiología.

Clasificación: esta sección se basa en evaluar a los estudiantes acerca de si relacionan la enfermedad periodontal y su tipificación, de acuerdo con los diferentes grados de progresión, extensión y factores predisponentes.

Tratamiento: en este apartado se encuentran las preguntas acerca del abordaje terapéutico necesario para el control de la progresión de las enfermedades bucodentales periodontales.

Percepción: consta de preguntas acerca de la opinión de los hábitos higiénicos en salud oral para prevenir enfermedades inflamatorias del periodonto y su capacidad en toma de decisiones clínicas exitosas para el paciente portador de la enfermedad.

La investigación presentada, busca demostrar limitaciones y dificultades en la formación proactiva académica aplicando dicha encuesta y la valoración estadística, para que se generen estrategias adecuadas para fortalecer el conocimiento de este tema relevante en la salud pública integral.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.

Con la respectiva interpretación de datos estadísticos que se realizará mediante el programa SPSSv27 con una prueba de fidelidad de Cronbach, se busca evaluar la relación significativa de Chi Cuadrado, la cual será valorada en un nivel de significancia de $p < 0.05$.

De la misma manera, se elaborará una gráfica estadística descriptiva sobre las variables de estudio, las cuales se registrarán en tablas de frecuencias utilizando Excel. Para evaluar el nivel de conocimiento, se asignará un puntaje a cada pregunta correctamente respondida, con un total de 10 puntos para la evaluación, que se categorizarán de manera adecuada.

- de 0 a 3 malo
- de 4 a 7 regular

- de 8 a 9 bueno
- de 10 muy bueno

En cuanto al apartado de actitudes, su valorización es de un punto, correspondiente a la pregunta 11 a la 16 del cuestionario, de acuerdo con los resultados se obtendrá lo siguiente:

- 0 a 3 se considerará desfavorable o negativa.
- de 4 a 6 se considerará favorable o positiva.

Por último, para los datos estadísticos relativos a las variables presentes en el estudio como edad y sexo, se realizará la evaluación estadística mediante el mismo programa, que nos brindará datos adecuados sobre este parámetro.

2.7. ASPECTOS BIOETICOS

El presente proyecto investigativo no tiene intervención directa con los sujetos participantes, ya que es un estudio observacional, más no de manipulación de las variables. De igual manera, el cuestionario se basa en la confidencialidad, en ningún momento se revelará la identidad del encuestado. Es importante mencionar la aceptación del consentimiento informado virtual adjunto a la encuesta como paso previo antes de realizar la encuesta, ya que su participación será de manera voluntaria, posterior a ello se explicará el procedimiento, objetivos del proyecto y la técnica. La aprobación del comité de bioética es imprescindible.

3. CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

3.2. RESULTADOS

El total del tamaño muestral de este estudio fue de 241 estudiantes desde el quinto al decimo ciclo de la carrera de Odontología, mismos que al aplicar la encuesta y la colaboración en las respuestas se obtuvo una participación total de 235 encuestados.

En esta investigación se evaluó el nivel de conocimiento periodontal de 235 estudiantes que previamente dieron su consentimiento informado a través de un formulario de Google Forms. De estos, 142 (60%) eran mujeres y 93 (40%) hombres.

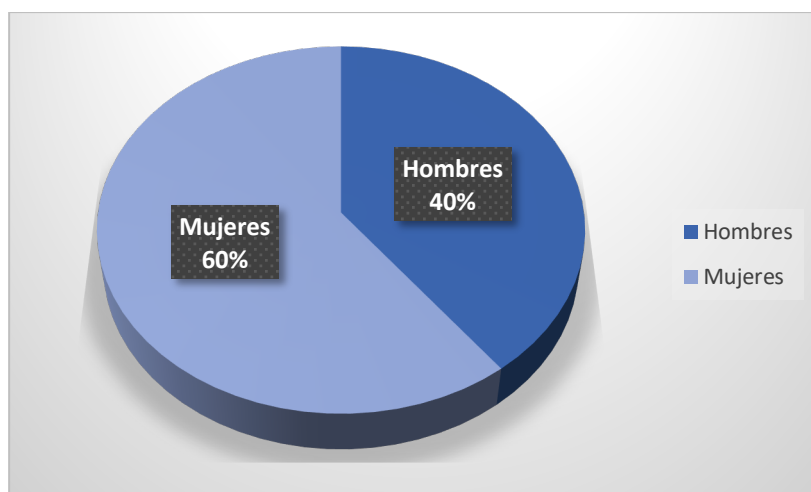


Gráfico 1: Determinación del total de participantes encuestados de acuerdo a la variable sexo.

Tabla 3. Distribución del Nivel de Conocimiento Periodontal de acuerdo a su clasificación.

Nivel de conocimiento	N	%
Muy Bueno	30	12.76%
Bueno	114	48.5%
Regular	85	36.17%
Malo	6	2,55%
Total	235	100%

En relación al Nivel del Conocimiento Periodontal de acuerdo a su clasificación, se puede observar que existe un predominio de conocimiento de tipo bueno lo

cuál no es óptimo, seguido por el nivel de conocimiento regular, muy bueno y un grupo reducido malo con el 2.55% (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución del Nivel de Conocimiento Periodontal de acuerdo a la variable sexo.

Conocimiento sobre enfermedad Periodontal	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muy Bueno	16	53.3%	14	46.7%	30	12.76%
Bueno	74	64.9%	40	35.15	114	48.5%
Regular	49	57.6%	36	42.4%	85	36.17%
Malo	3	50%	3	50%	6	2,55%
Total	142	100%	93	100%	235	100%

Chi cuadrado $p=0,544$

Respecto a la variable sexo se evidenció $p=0,544$ lo cual determina que no existe relación significativa, tanto en el género masculino como en el femenino, sin embargo hay que considerar que el tamaño muestral tiene un dominio prevalente ya que el sexo femenino representa a la mayoría de la población encuestada.

Tabla 4 : Nivel de conocimiento Periodontal de acuerdo a la variable procedencia.

Zonas	Conocimineto sobre Enfermedad Periodontal									
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Rural	13	43.3%	49	43%	36	42.4%	1	16.7%	99	42.1%
Urbana	17	56.7%	65	57%	49	57.6%	5	83.3%	136	57.9%
Total	142	100%	93	100%	235	100%	100%	100%	235	100%

Chi cuadrado $p=0,648$

En cuanto nivel de conocimiento periodontal de acuerdo a la variable procedencia se obtuvo $p=0,648$ lo cual determina que no existe relación significativa. Se observó que un mayor número de estudiantes de áreas urbanas tenía un buen conocimiento, mientras que el conocimiento regular también era común en esta población. En comparación, los estudiantes de áreas rurales mostraron niveles de conocimiento buenos y regulares similares, aunque en un grupo poblacional más reducido. Aunque los niveles de conocimiento son

comparables, la prevalencia es menor en las áreas rurales debido al tamaño de la muestra.

Tabla 5 : Nivel de conocimiento Periodontal de acuerdo al Ciclo Académico.

Ciclo Académico	Conocimiento sobre Enfermedad periodontal									
	Muy Bueno		Bueno		Regular		Malo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Quinto	4	13.3%	31	27.2%	16	18.8%	0	0%	51	21.7%
Sexto	0	0%	27	23.7%	18	21.2%	3	50%	48	20.4%
Séptimo	12	46,7%	23	20,2%	7	6,1%	0	0%	44	18,7%
Octavo	4	13,3%	7	6,1%	16	18,8%	1	16,7%	28	11,9%
Noveno	8	26,7%	13	11,4%	12	14,1%	1	16,7%	34	14,5%
Décimo	2	2.55%	13	11,4%	14	12,1%	1	16,7%	30	12,8%
Total	30	100%	114	100%	85	100%	6	100%	235	100%

Chi cuadrado $p=0,000$

De acuerdo con el nivel de conocimiento de estudiantes por ciclo académico respectivamente cursado, existe un predominio bueno en los ciclos académicos de quinto a décimo ciclo, seguido de uno regular, teniendo en cuenta que el porcentaje en la clasificación de muy bueno es relativamente bajo en los encuestados. Se determinó con la $p=0,000$ que existe asociación significativa entre las variables del ciclo académico y nivel de conocimiento.

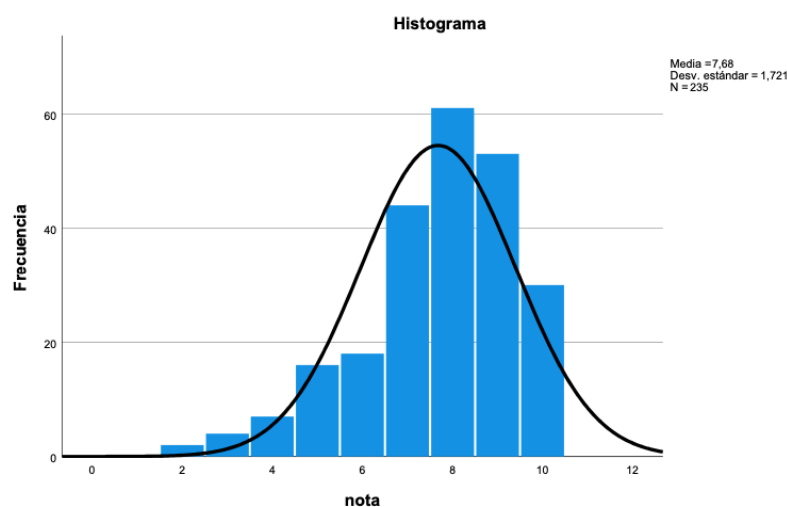
Tabla 6. Descripción del puntaje obtenido sobre el Conocimiento de Enfermedad Periodontal.

Calificación	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje acumulado %
2	2	0.9	0,9%
3	4	1.7	2.6%
4	7	3.0	5.5%
5	16	6.8	12.3%
6	18	7.7	20.0%
7	44	18.7	38.7%
8	61	26.0	64.7%
9	53	22.6	87.2%
10	30	12.8	100%

Total	235	100
--------------	------------	------------

Se evidencia el nivel de conocimiento de enfermedades periodontales en 235 estudiantes, revelando que la mayor parte alcanzó un puntaje de 8 que representa el 26%, seguido de el 22.6% que recibió una nota de 9, el 18.7% una nota de 7, el 12.8% con un porcentaje perfecto de 10, dichas calificaciones acumuladas sugieren una tendencia un conocimiento alto. Las calificaciones mas bajas fueron entre 2 a 3 puntos con 9% y 1.7% respectivamente.

Gráfico 2: Distribución de notas en Conocimiento de Enfermedad Periodontal.



El gráfico del siguiente histograma representa la distribución de calificaciones obtenidas en la población de 235 estudiantes evaluados sobre la enfermedad periodontal. El eje vertical indica la cantidad de estudiantes que obtuvieron dicha calificación, mientras que el eje horizontal muestra las notas entre 0 a 10. La mayor calificación se encuentra en el rango más alto, es decir, de 7 a 8, siendo este rango el más recurrente. Esto indica un nivel de conocimiento relativamente alto, con una media de 7.68 y una desviación estándar de 1.72

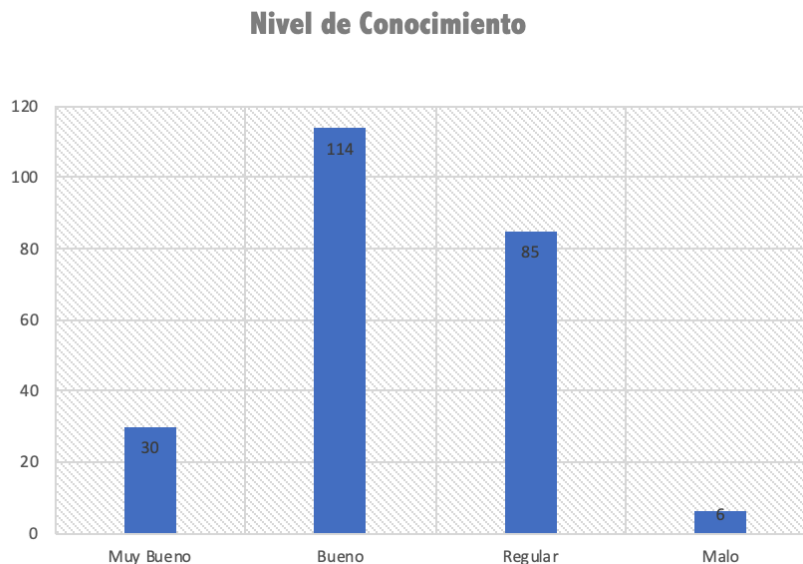
Tabla 8. Evaluación del Conocimiento sobre Enfermedad Periodontal.

Nota	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Bueno	30	12.8	12.8	100%
Bueno	114	48.5	48.5	87.2%
Regular	85	36.2	36.2	38.7%
Malo	6	2.6	2.6	2.6%

Total	235	100	100
--------------	------------	------------	------------

La siguiente tabla categoriza el nivel de conocimiento en cuatro niveles: muy bueno, bueno, regular y malo. 'Muy bueno' incluye a 30 estudiantes, lo que representa el 12.8% del total; 'bueno' abarca a 114 estudiantes, equivalentes al 48.5%; 'regular' a 85 estudiantes, que constituyen el 36.2%; y 'malo' a 6 estudiantes, que corresponden al 2.6% del total de la muestra. En conjunto, el 61.3% de los encuestados demuestran un conocimiento 'bueno' o 'muy bueno' sobre la enfermedad periodontal

Gráfico 3: Categorización de la Evaluación del Nivel de Conocimiento de Enfermedad Periodontal.



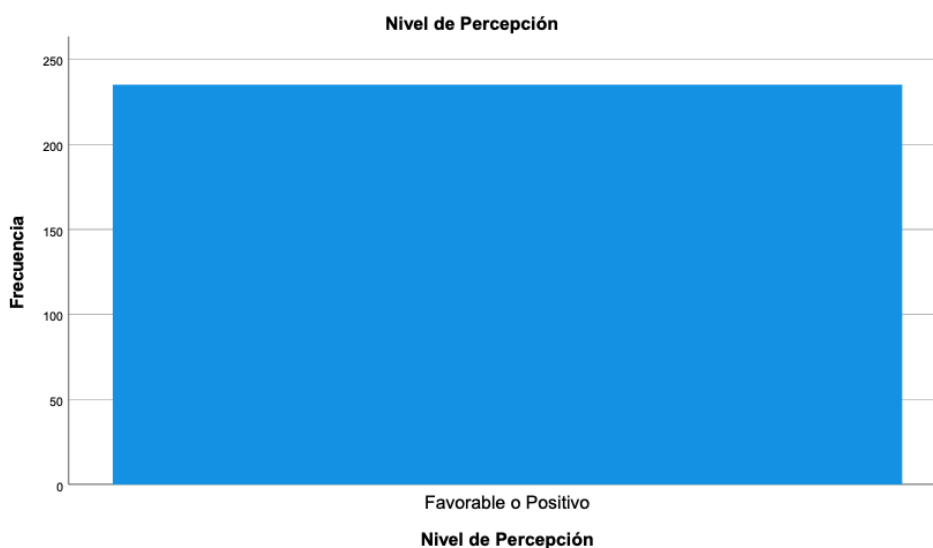
La mayoría de la población se concentra en los niveles 'bueno' y 'regular', con 114 y 85 encuestas respectivamente. En contraste, los niveles 'muy bueno' y 'malo' tienen frecuencias menores, con alrededor de 30 y 6 estudiantes respectivamente. Esto indica que la mayor parte de la población encuestada presenta un nivel de conocimiento superior, en comparación con los porcentajes más bajos que corresponden a una minoría de la muestra.

Tabla 9: Percepción sobre Enfermedad Periodontal.

Percepción	N	%
Favorable	235	100%
Desfavorable	0	0%
Total	235	100%

La tabla evidencia la percepción sobre la enfermedad periodontal en una población de 235 estudiantes. Un porcentaje de 94,46% de los participantes (222 personas) considera favorable su estado periodontal, lo que sugiere que la mayoría menciona tener buena salud periodontal. Por otro lado, solo el 5,54% (13 personas) tiene una percepción desfavorable. En esta muestra la percepción es predominante de manera favorable.

Gráfico 4: Percepcion sobre la Enfermedad Periodontal.



El gráfico muestra la distribución de una muestra de 235 estudiantes, quienes en su mayoría expresan una opinión positiva o favorable sobre la enfermedad periodontal. Este resultado puede atribuirse a que los participantes son estudiantes de Odontología, con conocimientos sobre higiene dental y prácticas de prevención de enfermedades bucodentales. Además, su formación de pregrado refuerza la comprensión de la importancia del cuidado periodontal, factores que influyen en su percepción y contribuyen a estos resultados.

3.3. DISCUSIÓN

En el presente estudio, que incluyó a 235 estudiantes de Odontología, predominando el sexo femenino (60%), se halló que los niveles de conocimiento periodontal eran similares entre ambos géneros, sugiriendo que el sexo no es un factor determinante. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Díaz et al. (28), que también reportó un nivel de conocimiento 'bueno' en el 82% de los estudiantes sin diferencias significativas entre géneros ($p > 0.05$). Sin embargo, nuestro estudio reveló un 36.17% de estudiantes en el nivel 'regular', en contraste con el estudio de Díaz et al (28), que mostró una uniformidad en los niveles de conocimiento. Esto subraya la necesidad de mejorar la formación en periodoncia, enfocándose en factores educativos y prácticos más allá del género. Ambos estudios destacan que el conocimiento periodontal está más influenciado por la formación académica y la procedencia que por el sexo, indicando la importancia de una educación integral para optimizar el conocimiento periodontal en los futuros profesionales de la Odontología.

Este estudio evidenció de manera significativa que los conocimientos adquiridos sobre las enfermedades periodontales y su percepción en los distintos alumnos es relativamente bueno, similar al estudio de Canales D. et al (3) realizado en Honduras, en donde se refleja que el conocimiento acerca de esta enfermedad fue del 75% en una categorización buena, siendo los parámetros de la encuesta más acertados a la definición, clasificación, tratamiento de las mismas. De acuerdo a esto otro estudio realizado por Santa Cruz et al (6) en Perú mismo que obtuvo un nivel de conocimiento entre los parámetros de regular a bueno en las mismas categorías con una percepción alta de las enfermedades periodontales, teniendo en cuenta que este aumentaba de acuerdo al ciclo académico perteneciente, las diferencias significativas se priorizan entre los ciclos con la cátedra de Periodoncia recientemente adquirida en relación con los últimos ciclos.

Al evaluar el conocimiento periodontal según la variable 'procedencia', no se ha observado una significación relevante, ya que los estudiantes de zonas rurales y urbanas demostraron una capacidad similar. La mayoría de la muestra proviene de la zona urbana, donde el 57% de los estudiantes mostraron un conocimiento

bueno, en comparación con el 43% de los estudiantes rurales. Es importante recalcar que, en ambas distribuciones, el conocimiento se ubicó predominantemente en el nivel 'bueno', seguido del nivel 'regular'. Esto sugiere que la formación académica es homogénea, independientemente de la procedencia de los estudiantes. Sin embargo, las diferencias podrían estar relacionadas con la accesibilidad a recursos educativos, lo cual podría influir en el entendimiento. En términos de procedencia, el análisis reveló que los estudiantes de áreas urbanas presentaron un conocimiento 'bueno' en un 57.9%, mientras que los estudiantes rurales mostraron un 42.1% en el mismo nivel. Aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa ($p=0.648$), estos resultados contrastan con el estudio de Quispe et al. (29), que encontró un conocimiento mayor en estudiantes de zonas rurales, atribuido a métodos de estudio más intensivos y tiempo dedicado. En este estudio, sin embargo, la procedencia no mostró una influencia significativa en el conocimiento periodontal, indicando que la formación académica podría ser el factor más relevante.

Respecto a la distribución por ciclo académico, se observa que los estudiantes de quinto ciclo presentan un conocimiento calificado como bueno con un porcentaje representativo del 27.2%, seguido de sexto ciclo con 23.7%, lo indica que los ciclos académicos con un conocimiento adquirido recientemente presentan mayor información, a medida que los estudiantes avanzan hacia los últimos ciclos de su formación odontológica y dejan de recibir cátedra en ciertas materias, es crucial que continúen con la formación educativa continua y el refuerzo académico. El análisis por ciclo académico mostró una relación significativa ($p=0.000$) entre el ciclo y el nivel de conocimiento, con estudiantes de ciclos más avanzados exhibiendo un mejor conocimiento periodontal. Este hallazgo es consistente con los resultados de Mendoza S et al. (22), que reportaron un aumento progresivo del conocimiento con el avance en los ciclos académicos. No obstante, a diferencia de Mendoza S et al., que encontraron mejoras graduales en el conocimiento, en nuestro estudio también se observó que el nivel de conocimiento 'muy bueno' fue relativamente bajo en todos los ciclos, indicando la necesidad de reforzar la formación continua en periodoncia.

La percepción de los estudiantes sobre la salud periodontal, evaluada mediante una encuesta, reveló una percepción positiva significativa sin diferencias notables según el curso académico. Este hallazgo puede atribuirse a la formación académica desde el inicio de la carrera, que enfatiza la importancia de los hábitos de higiene dental y la prevención de enfermedades bucales, como se evidencia en los resultados de esta investigación. La percepción sobre la enfermedad periodontal fue predominantemente favorable (94.46%), un resultado similar al estudio de Díaz et al. (28), donde el 80% de los estudiantes también mostró una percepción positiva. Esta percepción positiva en ambos estudios puede atribuirse a la formación académica en Odontología, que enfatiza la importancia de la prevención y el cuidado periodontal. Sin embargo, la diferencia en el porcentaje de percepción favorable podría reflejar variaciones en la calidad y el enfoque de la formación académica en diferentes instituciones.

La importancia de este proyecto de investigación se centra en evaluar la formación académica de los futuros odontólogos en relación con su conocimiento y percepción sobre las enfermedades periodontales, las cuales son consideradas un problema de salud generalizado. Dado que estas enfermedades pueden llevar a complicaciones serias si no se tratan adecuadamente, es esencial que los alumnos de la carrera de Odontología tengan un conocimiento profundo y actualizado acerca de su prevención y tratamiento. Este estudio no solo ayuda a identificar áreas donde la educación dental puede mejorar, sino que también proporciona una base para desarrollar estrategias educativas más efectivas. Al comprender mejor el nivel de conocimiento asociado a las distintas percepciones de alumnos, se pueden implementar estrategias de formación que fortalezcan sus competencias y habilidades, asegurando que estén plenamente capacitados para abordar los retos relacionados con la salud periodontal en su ejercicio profesional futuro.

3.4. CONCLUSIÓN

En conclusión, se estableció que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal entre los estudiantes de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues, se clasificó predominantemente como 'bueno' o 'regular' según la percepción de la mayoría de la población encuestada. Este resultado no refleja completamente el éxito esperado en una educación superior, donde se anticipa un nivel de conocimiento excelente. Es fundamental que la formación teórica, práctica y preprofesional de los futuros odontólogos sea rigurosa y reforzada para alcanzar los estándares de competencia óptimos en su campo. Dentro de las diferentes variables sociodemográficas se puede relacionar que el sexo femenino fue el más predominante por el tamaño de la población, sin relación alguna del género para evidenciar mayor conocimiento ya que los dos obtuvieron un conocimiento bueno.

No se encontró una relación significativa entre la procedencia (urbana o rural) de los estudiantes y el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal. Tanto los estudiantes de zonas rurales como urbanas demostraron un conocimiento bueno, lo que indica que la localidad natal no influye en la adquisición del conocimiento en el ámbito universitario. De manera similar, al analizar el conocimiento distribuido por ciclo académico, se observó que los ciclos que reciben la cátedra terapéutica de Periodoncia tienen conocimientos más sólidos sobre las enfermedades. En los ciclos superiores, esta situación se ve afectada por la falta de educación continua y el interés del alumno en estos temas, que requiere un estudio constante

La percepción sobre la salud periodontal fue favorable o positiva entre la totalidad de los estudiantes encuestados, sin diferencia alguna de ciclo académicos, esta se asocia a las actividades de prevención y educación que se brindan desde los primeros ciclos, contribuyendo a una mejor salud oral general.

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Goche K, Vigo E, Castro M, Salazar M. Etiología, fisiopatología y tratamiento de la periodontitis apical. Revisión de la literatura. Av Odontoestomatol. 2023] ; 39(1): 9-16. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021312852023000100003&lng=es
2. Canales D, Cooper F. Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud. Innovare. 2019;8(2):81–7. Available from: <https://camjol.info/index.php/INNOVARE/article/view/9060>
3. Mofidi A, Perez A, Kornerup I, Levin L, Ortiz S, Lai H, Green J, Kim S, Gibson MP. Dental Students' Knowledge, Confidence, Ability, and Self-Reported Difficulties in Periodontal Education: A Mixed Method Pilot Study. Dent J (Basel). 2022 Apr 6;10(4):63. doi: 10.3390/dj10040063. PMID: 35448057; PMCID: PMC9026102.
4. Ochoa N, Olávez D. Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento e higiene dental en estudiantes de odontología de la Universidad de Los Andes, 2016-2017. Revista GICOS . 2018; 3(1-2):38–46. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/351/3511470005/>
5. Falcón E, Falcón G. Conocimiento de la nueva clasificación de enfermedades periodontales en estudiantes de Odontología. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 ; 25(4): e4846. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400004&lng=es. Epub 01-Jul-2021.
6. Santa Cruz N, Pérez C, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. 2019 Aug 1;17(2):56–63.
7. Alzammam N, Almalki A. Knowledge and awareness of periodontal diseases among Jordanian University students: A cross-sectional study. J Indian Soc Periodontol. 2019 Nov-Dec;23(6):574-579. doi: 10.4103/jisp.jisp_424_18. PMID: 31849405; PMCID: PMC6906914.
8. Kouros Zarea. Oral Health Knowledge of Periodontal Disease among University Students. International Journal of Dentistry. 2013; 2013:1–7. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2013/647397/>
9. Sood M, Kumar A, Kumar N. Evaluation of periodontal disease in dental students. Contemporary Clinical Dentistry. 2010;1(1):14–4. Available from: https://journals.lww.com/cocd/Fulltext/2010/01010/Evaluation_of_periodontal_disease_in_dental.4.aspx
10. Sun J, Tong DM, Sun C, Wang X, Zuo Z, Liu Y, et al. Knowledge, attitude, and practice toward self-control of dental plaque among patients with periodontal diseases: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2023 ;23(1). Available from:

<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-023-03352-w>

11. Suprim M, Reshma S, et al. Knowledge and Practices of Periodontal Health and Oral Hygiene among BDS Students. *Journal of Nepalese Society of Periodontology and Oral Implantology*.2017; 1(2):51–4. Available from: <https://j.nspoi.com.np/index.php/JNSPOI/article/view/39>
12. Laura L, María A, Masiel Bringas Martín, Katia Brito Pérez, Judith Martínez Abreu. Plan de tratamiento en un paciente con periodontitis, presentación de un caso. *Revista Científica Estudiantil de Ciencias Médicas de Matanzas*. 2023; 2(3). Available from: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/142/0>
13. Koji Naruishi, Chie Wada-Mihara, Oishi K, Nagata T. Dental Students' Awareness After Clinical Training Between Dental Treatment and Systemic Health: A Questionnaire-Based Survey. *Frontiers in dental medicine*.2022; 2. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdmed.2021.740441/full>
14. Sood M, Kumar A, Kumar N. Evaluation of periodontal disease in dental students. *Contemp Clin Dent*. 2010 Jan;1(1):14-6. doi: 10.4103/0976-237X.62513. PMID: 22114371; PMCID: PMC3220061.
15. Parsegian K, Ayilavarapu S, Patel T, Henson HA, Angelov N. Flowcharts improve periodontal diagnosis by dental and dental hygiene students. *Can J Dent Hyg*. 2021;55(3):137-147. PMID: 34925514; PMCID: PMC8641549.
16. Wu Z, Li M, Zhu F, Lei L, Cheng R, Hu T. The effects of oral health education regarding periodontal health on non-dental undergraduates in southwestern China-exploring the feasibility of an e-learning course for oral health promotion. *BMC Oral Health*. 2021 Mar 16;21(1):119. doi: 10.1186/s12903-021-01476-5. PMID: 33726713; PMCID: PMC7962077.
17. Al-Zarea BK. Oral Health Knowledge of Periodontal Disease among University Students. *Int J Dent*. 2013; 2013:647397. doi: 10.1155/2013/647397. Epub 2013 Mar 20. PMID: 23573091; PMCID: PMC3615622.
18. Sedghi LM, Bacino M, Kapila YL. Periodontal Disease: The Good, The Bad, and The Unknown. *Front Cell Infect Microbiol*. 2021 Dec 7; 11:766944. doi: 10.3389/fcimb.2021.766944. PMID: 34950607; PMCID: PMC8688827.
19. Wilder RS, Iacopino AM, Feldman CA, Guthmiller J, Linfante J, Lavigne S, Paquette D. Periodontal-systemic disease education in U.S. and Canadian dental schools. *J Dent Educ*. 2009 Jan;73(1):38-52. Erratum in: *J Dent Educ*. 2009 May;73(5): e646. PMID: 19126766.
20. Sanz-Sánchez I., Bascones-Martínez A.. Terapéutica periodontal de mantenimiento. *Avances en Periodoncia* [Internet]. 2017 Abr [citado 2024 Ene 27] ; 29(1): 11-21. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852017000100002&lng=es.
21. Benza-Bedoya R, Pareja-Vásquez M. Diagnóstico y tratamiento de la periodontitis agresiva Diagnosis and treatment of aggressive periodontitis.

- 2017;30. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v19n30/1688-9339-ode-19-30-00029.pdf>
22. Mendoza S. Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes del VIII y X semestre de la facultad de odontología de la UCSM [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022 Disponible en: http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11785/6_4.3135.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Aranda Rischmoller E. Nivel de conocimiento sobre salud periodontal de estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima-Perú. Repositorio Académico UPC. 2020 Diciembre.
24. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral. 2016 agosto; 9(2).
25. Jiménez K. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes en salud oral relacionado a enfermedad periodontal, entre alumnos de primer a tercer semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23802/1/UCE-FOD-JIM%c3%89NEZ%20KATHERINE.pdf>
26. Alcón B, Falcón G. Conocimiento de la nueva clasificación de enfermedades periodontales en estudiantes de Odontología. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet] 2021 [Citado 8 dic 2022]; 25(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000400004
27. Velita A, Huaroc G. Conocimiento y actitud de estudiantes de estomatología sobre la enfermedad periodontal y su afectación a la salud general - estudio on line [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/733/>
28. Diaz V, et al. Conocimientos y actitudes sobre enfermedad periodontal en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico, Paraguay. Revista Salud UDES [Internet] 2017 [Citado 7 dic 2022]; 4(2):74-78. Disponible en: <https://www.journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/110/pdf>
29. Quispe M. Correlación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal en los estudiantes del x semestre de odontología de la UCSM [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7830/64.2801.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. ANEXOS

5.2. ANEXO NO.1 (CUESTIONARIO)



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ODONTOLOGÍA SEDE AZOGUES

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO A DÉCIMO CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES EN EL PERIODO MARZO-AGOSTO 2024.

Instrucciones: A continuación, usted debe contestar el siguiente cuestionario de forma precisa y con sinceridad, para lo cual deberá marcar con una (X) su respuesta en cada pregunta.

Código: _____ Fecha: _____

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- **Sexo:**
Hombre
Mujer
- **¿Qué edad tiene (años cumplidos)?**
- **Su ciclo es:**
- **Procedencia:**
Urbano
Rural

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL

1. ¿Qué es la enfermedad periodontal?

- a. Condición oral donde los tejidos relacionados al periodonto se infectan debido a un irritante patógeno.
- b. Es la etapa donde se produce la pérdida del soporte óseo.
- c. Es una amplia familia de patologías diferentes y complejas que se encuentran en la encía.
- d. Solo es la inflamación crónica de las encías.
- e. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué es la gingivitis?

- a. Inflamación de la encía que rodea un diente durante su proceso de erupción.
- b. Lesión establecida que afecta los tejidos del sostén del diente.
- c. Inflamación crónica de la encía que produce pérdida del soporte óseo.
- d. Inflamación superficial de la encía sin que se produzca pérdida del soporte óseo.
- e. Ninguna de las anteriores.

3. La etiología de la gingivitis es:

- a. Es de origen multifactorial.
- b. Solo es de origen genético o hereditario.
- c. Solo de origen ambiental por hábitos.
- d. Ninguna de las anteriores.

4. ¿Por qué se caracteriza la periodontitis?

- a. Inflamación.
- b. Pérdida ósea exclusivamente.
- c. Pérdida de inserción.
- d. Pérdida ósea y de inserción.

5. Los patógenos periodontales más importantes y predominantes de la periodontitis son:

- a. Streptococcus mutans, Bacteroides forsythia, Lactobacillus, Aggregatibacter actinomycetemcomitans.
- b. Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola, Bacteroides forsythia, Aggregatibacter actinomycetemcomitans.
- c. Bacteroides forsythia, Prevotella oralis, Fusobacterium nucleatum, Treponema denticola.
- d. Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Lactobacillus, Prevotella oralis y Treponema denticola.

6. Es una técnica de instrumentación en la que se elimina el cemento ablandado de la raíz que está contaminado por toxinas y enzimas bacterianas:

- a. Raspado radicular.
- b. Alisado radicular.
- c. Curetaje de bolsas.
- d. Todas las anteriores.

7. ¿Qué elimina el raspado subgingival?

- a. Cemento infectado.
- b. Cemento remineralizado.
- c. Placa y cálculo.
- d. Cemento ablandado.

8. Son intervenciones para abordar de manera más precisa toda la superficie radicular y el hueso de soporte del diente:

- a. Cirugía reconstructiva.
- b. Cirugía resectiva.
- c. Cirugía implantológica.
- d. Ninguna de las anteriores.

9. Promueve el aumento del nivel y de inserción clínica de un diente con un compromiso periodontal importante mediante el uso de injertos y biomateriales:

- a. Cirugía regenerativa.
- b. Cirugía implantológica.
- c. Cirugía mucogingival.
- d. Cirugía resectiva.

10. ¿Cuál es el objetivo de la fase de mantenimiento?

- a. Mantener los resultados obtenidos durante el tratamiento periodontal elegido por medio de controles periódicos.
- b. Mantener los resultados obtenidos durante el tratamiento periodontal elegido por medio de controles reiterativos.
- c. Establecer una terapia farmacológica que ayude a la recuperación completa del paciente con enfermedad periodontal.
- d. Ninguna de las anteriores.

III. PERCEPCIÓN SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL

11. ¿Qué tan importante es para usted tener hábitos de vida saludable?

- a. Nada importante.
- b. Un poco importante.
- c. Moderadamente importante.
- d. Muy importante.

12. ¿Qué tan importante es la salud de sus encías para tener un estilo de vida saludable?

- a. Nada importante.
- b. Un poco importante.
- c. Moderadamente importante.
- d. Muy importante.

13. ¿Considera que la salud de sus encías es importante para tener buena salud oral?

- a. Nada importante.
- b. Un poco importante.
- c. Moderadamente importante.
- d. Muy importante.

14. ¿Considera que la salud de sus encías es importante para tener una buena salud general?

- a. Nada importante.
- b. Un poco importante.
- c. Moderadamente importante.
- d. Muy importante.

15. ¿Considera importante comunicarle a su odontólogo que tiene problemas de encías?

- a. Nada importante.
- b. Un poco importante.
- c. Moderadamente importante.
- d. Muy importante.

16. ¿Considera importante realizarse limpiezas rutinarios para mantener sanas sus encías?

- a. Nada importante
- b. Un poco importante
- c. Moderadamente importante
- d. Muy importante

5.3. ANEXOS NO. 2. (CONSENTIMIENTO INFORMADO)

Declaro que se me ha hecho de conocimiento sobre el propósito de la presente investigación a realizar, serán para los alumnos de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues con la finalidad de determinar, el NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES. Hago constancia de que se me explicó que la información proporcionada se mantendrá en total reserva y confidencialidad y los datos obtenidos serán empleados únicamente con fines anteriormente señalados. DE lo anterior declaro: que he leído la información proporcionada, se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, por lo que acepto voluntariamente a participar en esta investigación. Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0979212634 que pertenece a Leonela Auqui Coronel, o envíe un correo electrónico a. **rosario.auqui.68@est.ucacue.edu.ec.**

auquileonela5@gmail.com [Cambiar cuenta](#)



No compartido

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Luego haber leído con detenimiento el consentimiento informado. ¿Acepta participar en esta investigación?

Estoy de acuerdo

No estoy de acuerdo

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA DE
ODONTOLOGÍA CAMPUS AZOGUES

CERTIFICA

Que, el presente trabajo de titulación denominado “ **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, AZOGUES, 2024**”, realizado por **ROSARIO LEONELA AUQUI CORONEL**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Azogues, 5 de Septiembre del 2024


Ing. Ángel Aurelio Morocho Macas, Mgs
RESPONSABLE



Rosario Leonela Auqui Coronel portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0350011268**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación " **Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Azogues, 2024**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 5 de Septiembre 2024

F: 

Rosario Leonela Auqui Coronel

C.I. 0350011268