



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN**

**DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**TEMA:**

Hábitos higiénicos bucales, tóxicos y consumo alimenticio de los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo y su relación con la presentación de enfermedad periodontal. Mayo 2022 - abril 2023

**Autor:**

SANDRA ESTEFANIA CAMACHO SIG TÚ

**Director:**

DR. GUILLERMO LEÓN SAMANIEGO, PhD

*Milagro, 2023*

## Derechos de autor

**Sr. Dr.**

**Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Sandra Estefanía Camacho Sig Tú** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, agosto del 2023

**Sandra Estefanía Camacho Sig Tú**

**C.I: 1206114736**

## **Aprobación del director del Trabajo de Titulación**

Yo, **GUILLERMO FERNANDO LEÓN SAMANIEGO** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **SANDRA ESTEFANÍA CAMACHO SIG TÚ** cuyo tema es **“HÁBITOS HIGIÉNICOS BUCALES, TÓXICOS Y CONSUMO ALIMENTICIO DE LOS ESTUDIANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO Y SU RELACIÓN CON LA PRESENTACIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL. MAYO 2022 - ABRIL 2023”**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, agosto del 2023

**Guillermo Fernando León Samaniego**

**C.I: 0101471530**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **ODONT. CAMACHO SIG TU SANDRA ESTEFANIA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "HÁBITOS HIGIÉNICOS BUCALES, TÓXICOS Y CONSUMO ALIMENTICIO DE LOS ESTUDIANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, Y SU RELACIÓN CON LA PRESENTACIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL. MAYO 2022 - ABRIL 2023", las siguientes calificaciones:

<b>TRABAJO DE TITULACIÓN</b>	59.00
<b>DEFENSA ORAL</b>	38.33
<b>PROMEDIO</b>	<b>97.33</b>
<b>EQUIVALENTE</b>	<b>Excelente</b>



Firmado electrónicamente por:  
**JOSELINE STEFANIE  
BUSTAMANTE SILVA**

Lic. BUSTAMANTE SILVA JOSELINE STEFANIE  
**PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:  
**PEDRO AQUINO  
HERRERA MOYA**

HERRERA MOYA PEDRO AQUINO  
**VOCAL**



Firmado electrónicamente por:

**KATIUSKA  
MEDEROS  
MOLLINEDA**

Msc. MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA  
**SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

## DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo con mucho cariño a:

A Dios porque sin sus bendiciones no hubiese podido cumplir todos mis sueños. A mis padres, hermanos y familia por ser el apoyo fundamental en mi vida. A mi sobrina Isabella quien me motiva constantemente a ser una mejor persona.

A Normita que desde el cielo me cuida y me ilumina a seguir adelante con mis metas, y a Carlos por su amor, comprensión y apoyo incondicional durante el tiempo de mis estudios.

*Sandra*

## AGRADECIMIENTOS

Un especial agradecimiento:

A mis primas Josy y Sandra a quienes las considero como mis hermanas, su entusiasmo y mensajes positivos hicieron que mi camino fuera más fácil.

A mis amigas a quienes les agradezco por su ayuda y aporte al proyecto de tesis y por todos los momentos compartidos.

Quisiera destacar la buena actitud de mi docente tutor Dr. Guillermo Fernando León Samaniego por transmitirme sus conocimientos, sabios consejos y por su paciencia durante el desarrollo del trabajo.

A la Universidad Estatal de Milagro por abrirme las puertas al conocimiento y a cada una de las personas que me han apoyado de alguna manera en la culminación de este trabajo.

*Sandra*

## RESUMEN

En la actualidad, la enfermedad más común que afecta la salud oral de las personas sin distinción de edad es la enfermedad periodontal que hoy se reconoce como problema de salud en países industrializados y en los que están en vías de desarrollo ya que afecta la calidad de vida de quienes las sufren. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los hábitos higiénicos bucales, tóxicos, consumo alimenticio y la presentación de enfermedad periodontal en los estudiantes universitarios. **Método:** Investigación observacional, cuantitativa, descriptiva correlacional prospectiva de corte transversal. La población de estudio fue de 80 estudiantes, se consideró a quienes asistieron a consulta los días lunes durante el tiempo de estudio, como instrumento se elaboró un cuestionario de 13 ítems validado por expertos en salud calificando la validez, pertinencia y coherencia. **Resultados:** La prevalencia de enfermedad periodontal en los estudiantes de la UTB fue muy significativa (64%) distribuida entre gingivitis (55%) y periodontitis (9%). **Conclusiones:** Los estudiantes universitarios expresaron la utilización adecuada de hábitos higiénicos, que no consumen alcohol ni tabaco considerados hábitos tóxicos, pero se evidencia con frecuencia enfermedades periodontales que tiene relación con el consumo de alimentos altos en carbohidratos y azúcares.

**Palabras claves:** Enfermedad periodontal, consumo alimenticio, hábitos higiénicos bucales, hábitos tóxicos

## ABSTRACT

Currently, the most common disease that affects the oral health of people regardless of age is periodontal disease, which is now recognized as a health problem in industrialized and developing countries because it affects the quality of life of those who suffer from it. **Objective:** To determine the relationship between oral hygiene habits, toxins, food consumption and the presentation of periodontal disease in university students. **Method:** Observational, quantitative, descriptive, correlational, prospective, cross-sectional research. The study population was 80 students, those who attended the consultation on Mondays during the study period were considered. A 13-item questionnaire was elaborated as an instrument, validated by health experts for its validity, relevance and coherence. **Results:** The prevalence of periodontal disease in UTB students was very significant (64%) distributed between gingivitis (55%) and periodontitis (9%). **Conclusions:** University students expressed adequate use of hygienic habits, that they do not consume alcohol or tobacco considered toxic habits, but periodontal diseases are frequently evidenced which is related to the consumption of foods high in carbohydrates and sugars.

**Key words:** Periodontal disease, food consumption, oral hygiene habits, toxic habits.



## Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	8
Tabla 2 Características generales de la muestra de estudio .....	38
Tabla 3 Caracterización de la muestra .....	39
Tabla 4 Correlación de las variables con la enfermedad periodontal .....	42

## Índice / Sumario

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Delimitación del Problema.....	6
1.3. Formulación del Problema .....	6
1.4. Preguntas de Investigación.....	6
1.5. Determinación del Tema .....	7
1.6. Objetivo General .....	7
1.7. Objetivos Específicos.....	7
1.8. Hipótesis.....	8
1.9. Declaración de las Variables (operacionalización) .....	8
1.10. Justificación .....	10
1.11. Alcance y Limitaciones .....	12
CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....	13
2.1 Antecedentes .....	13
2.1.1 <i>Antecedentes Históricos</i> .....	13
2.1.2 <i>Antecedentes Referenciales</i> .....	15
2.2 Contenido Teórico que Fundamenta la Investigación.....	21
2.2.1 <i>Enfermedad Periodontal</i> .....	21
2.2.2 <i>Etiopatogenia de la Enfermedad Periodontal</i> .....	25
2.2.3 <i>Causas de la Enfermedad Periodontal</i> .....	27
2.2.4 <i>Prevención de la Enfermedad Periodontal</i> .....	27

2.2.5	<i>Hábitos Higiénicos Bucales</i> .....	28
2.2.6	<i>Hábitos Tóxicos</i> .....	29
2.2.7	<i>Consumo Alimenticio</i> .....	30
CAPÍTULO III.....		33
DISEÑO METODOLÓGICO.....		33
3.1	Tipo y Diseño de Investigación.....	33
3.2	La Población y la Muestra.....	33
3.2.1	<i>Características de la Población</i> .....	33
3.2.2	<i>Delimitación de la Población</i> .....	34
3.2.3	<i>Tipo de Muestra</i> .....	34
3.2.4	<i>Tamaño de la Muestra</i> .....	34
3.2.5	<i>Proceso de Selección de la Muestra</i> .....	34
3.3	Los Métodos y las Técnicas .....	35
3.3.1	<i>Métodos Teóricos</i> .....	35
3.3.2	<i>Métodos Empíricos</i> .....	35
3.3.3	<i>Técnicas e Instrumentos.</i> .....	35
3.4	Consideraciones Éticas.....	36
3.5	Procesamiento Estadístico de la Información .....	37
CAPÍTULO IV.....		38
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....		38
4.1.	Análisis de la Situación Actual .....	38
4.2.	Correlación entre las Variables .....	41
4.3.	Análisis Comparativo.....	42
CAPÍTULO V.....		47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		47
5.1.	Conclusiones .....	47

5.2. Recomendaciones.....	48
ANEXOS .....	55
Anexo 1. Permiso al Rector de la Universidad Técnica de Babahoyo.....	55
Anexo 2. Instrumento validado por juicio de expertos .....	56
Anexo 3. Formato de la encuesta .....	58
Anexo 4. Ficha odontológica de la Unidad de Bienestar Universitario .....	59

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad periodontal (EP) es una lesión causada por bacterias presentes en la cavidad oral, en las superficies de los dientes y que, al no ser eliminadas correctamente, se acumulan entre las encías. Es un trastorno crónico marcado y categorizado por inflamación y daño a los tejidos de soporte de los dientes e infecta a más de la mitad de la población adulta mundial (Mohamed et al., 2013).

Varios estudios han demostrado que las enfermedades periodontales también pueden estar asociadas con una amplia gama de enfermedades y afecciones sistémicas (Cardenas Perdomo et al., 2019). En la actualidad esta patología es la más común en afectar la salud oral de las personas. La enfermedad periodontal es una de las enfermedades infecciosas que comúnmente afecta a los seres humanos (Russell Hernández et al., 2022), cuando el profesional odontólogo diagnostica la enfermedad, los daños producidos ya son serios e irreversibles para la salud dental.

Es de gran relevancia la temática porque se busca crear conciencia en las personas sobre la importancia de la salud bucal y de esta manera mejorar la calidad de vida de los individuos. Durante las últimas décadas, los estudios en salud oral han reconocido las desigualdades en la salud bucodental, y buscan disminuir dichas desigualdades mediante la promoción que incluye la salud periodontal (Bado et al., 2022).

La investigación plantea como objetivo: determinar los hábitos higiénicos bucales, tóxicos y consumo alimenticio de los estudiantes universitarios que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, y su relación con la presentación de enfermedad periodontal, durante el periodo comprendido entre mayo 2022 y abril 2023.

Desde el punto de vista práctico se aportará información que a futuro permita plantear acciones que conlleven prevención y promoción de enfermedades periodontales, el mismo que

será ejecutado por el personal odontológico de Bienestar Universitario de la Universidad Técnica de Babahoyo (UTB), lo cual redundara en una mejora de la calidad de vida de la población estudiantil.

La presente investigación es original, ya que estudia una patología presente en los estudiantes universitarios de esta Institución de Educación Superior (IES), y que no ha sido estudiada anteriormente. Representa una novedad científica en el campo social y educativo, toda vez que los resultados que aquí se obtengan serán puestos a consideración de las autoridades del Alma Mater y de los investigadores de la misma.

Se trata de una investigación observacional, cuantitativa, descriptiva correlacional prospectiva de corte transversal, a través de una encuesta utilizando un instrumento validado por expertos y especialistas.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del Problema

La Enfermedad Periodontal es considerada la segunda enfermedad más prevalente de la cavidad oral, que causa la pérdida de los órganos dentarios; por otro lado, el consumo de tabaco es principalmente un factor de riesgo de salud en adolescentes y adultos jóvenes (Espinoza, 2018).

Los trastornos alimentarios son asociados con varias complicaciones psicológicas y físicas graves que afectan a los adolescentes. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre los trastornos alimenticios se encuentran la anorexia, bulimia y trastornos por atracón, que presentan consumos alimenticios anormales y ansiedad extrema sobre el control del peso y la forma corporal (Jung & Jung, 2022).

En la actualidad, la enfermedad más común que afecta la salud oral de las personas sin distinción de edad es la enfermedad periodontal, que es indolora en las etapas iniciales y de progresión lenta. Esta característica ha determinado que en muchas ocasiones sea subtratada (Quesada Chaves, 2018).

Villalón Fernández et al. (2018), establece que el problema radica en diferentes factores, entre los que prevalece la incidencia de la enfermedad periodontal que hoy se reconoce como problema de salud. Es necesario brindar a los estomatólogos las bases teóricas que le permitan enriquecer su preparación respecto al tema enfermedad periodontal y de esta manera mejorar su contribución a su prevención desde el nivel de atención primaria a la salud bucal.

Loredo Sandoval et al. (2019), establece que, para la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad periodontal representa un problema de salud pública en países industrializados y en los que están en vías de desarrollo ya que afecta la calidad de vida de quienes las sufren.

La salud bucodental parece estar desatendida a nivel mundial, y actualmente 3.500 millones de personas en todo el mundo sufren las consecuencias de afecciones bucodentales no tratadas (Kassebaum et al., 2017).

En muchas ocasiones la falta de higiene adecuada se evidencia en el acumulo del sarro que se forma en la superficie de los dientes y que no es eliminado de manera correcta mediante una buena técnica de cepillado dental, el mismo que termina afectando las encías lo que se conoce como gingivitis que es la etapa inicial de la enfermedad.

La placa dentobacteriana considerada como la principal causa para la aparición de la etapa inicial de la enfermedad periodontal, se caracteriza por ser rica en polisacáridos de glucano y fructano derivados del metabolismo microbiano extracelular de la sacarosa de la dieta o alimentación del huésped y cuando esta placa se ubica en la región subgingival se caracteriza por una mezcla compleja de macromoléculas, que puede desarrollarse en cualquier superficie húmeda, ya sea biótica o abiótica, y es el agente precursor de una serie de patologías de la cavidad oral (Cardoso et al., 2021)

El resultado de las interacciones que ocurren en la placa bacteriana puede favorecer el desarrollo de enfermedades dentales, como caries o periodontitis. En el caso de las periodontitis juveniles están asociados a trastornos hereditarios y pueden deberse a causas ambientales o hábitos higiénicos (García Echeverría, 2003). La periodontitis es la etapa avanzada de la gingivitis y conlleva a la pérdida de inserción ósea, a causa del proceso infeccioso que puede llegar hasta la pérdida del órgano dental.



Las enfermedades bucodentales pueden convertirse en un obstáculo importante para disfrutar de una vida saludable (OPS/OMS La Salud Bucodental es esencial Para La Salud General, n.d.). La estomatología como parte integral del sistema de salud tiene entre sus principios el garantizar la salud oral de la población y su efecto sobre la calidad de vida, razón por la cual es imperativo prevenir la aparición de las enfermedades periodontales, evitando de esta manera molestias, dolores, pérdidas dentarias y futuras enfermedades generales causadas por dicha patología.

En los estudiantes de la UTB que se atienden en el consultorio odontológico se ha podido observar un incremento en la prevalencia de enfermedades periodontales, cuya causa suponemos estaría relacionado con consumos alimenticios, higiénicos y tóxicos; las mismas que podrían ir en aumento si no se implementan medidas correctivas de prevención y terminarían afectando el desenvolvimiento académico de los estudiantes durante el transcurso de su carrera universitaria, en virtud de que las consecuencias de esta enfermedad son la pérdida de piezas dentarias, afectaciones físicas bucales y trastornos psicológicos ante el aislamiento social.

En consecuencia, es fundamental que el personal odontológico y el equipo de salud de Bienestar Universitario de la UTB ejecute acciones preventivas frente a la prevalencia de enfermedad periodontal en estudiantes universitarios.

Es importante disponer de un análisis profundo de los consumos alimenticios, higiénicos y tóxicos de estudiantes universitarios con enfermedades periodontales, para buscar posibles relaciones y generar programas de atención odontológica en los consultorios de Bienestar Universitario de la UTB, ya que en la actualidad no se dispone de estudios clínicos odontológicos en estudiantes universitarios sobre estas dos variables.

La incidencia de la enfermedad periodontal en los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo es de considerarse alarmante, tomando en cuenta el rango de edades comprendidas entre 18-30 años en la que se encuentra la comunidad universitaria.

## **1.2. Delimitación del Problema**

La presente investigación se desarrolló en los estudiantes de la Universidad técnica de Babahoyo que asistieron al consultorio odontológico, durante el periodo mayo 2022 - abril 2023.

Variables del estudio: hábitos higiénicos bucales, tóxicos, consumo alimenticio y enfermedad periodontal

Línea: Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población

Sub línea: Atención Primaria en Salud (APS)

## **1.3. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos higiénicos bucales, tóxicos, consumo alimenticio y la presentación de enfermedad periodontal en los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023?

## **1.4. Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son los alimentos que consumen los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023?

- ¿Cuáles son los hábitos higiénicos bucales que presentan los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023?
- ¿Cuáles son los hábitos tóxicos que presentación los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023?
- ¿Cuál es la prevalencia de enfermedad periodontal en estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023?

### **1.5. Determinación del Tema**

Hábitos higiénicos bucales, tóxicos y consumo alimenticio de los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo y su relación con la enfermedad periodontal en el periodo mayo 2022 - abril 2023.

### **1.6. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los hábitos higiénicos bucales, tóxicos, consumo alimenticio y la presentación de enfermedad periodontal en los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023.

### **1.7. Objetivos Específicos**

- Identificar que alimentos consumen los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo.
- Conocer los hábitos higiénicos bucales que emplean los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo.

- Determinar los hábitos tóxicos que presentan los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo.
- Definir la prevalencia de enfermedad periodontal en estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo

### 1.8. Hipótesis

De los hábitos higiénicos bucales la dimensión que más se relaciona con la enfermedad periodontal es la higiene bucal realizada por un profesional.

### 1.9. Declaración de las Variables (operacionalización)

Variable Independiente: Hábitos higiénicos bucales, tóxicos y consumo alimenticio

Variable Dependiente: Enfermedad periodontal

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables.*

Variables	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicadores	Instrumento
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> Hábitos higiénicos bucales, tóxicos y consumo alimenticio	<b>CONSUMO ALIMENTICIO</b> Cantidad de comida que ingiere un individuo	Comida diaria que consume con mayor frecuencia	Proteína animal	Cuestionario P1
			Proteína vegetal	
			Frutas	
			Verduras	
			Carbohidratos	
		Frecuencia de consumo de comida rápida	No consume	Cuestionario P2
			A diario	
			Dos veces por semana	
			Tres veces por semana	
		Frecuencia de consumo de bebidas altas en azúcar	No consume	Cuestionario P3
			Una vez al día	
			Dos a tres veces al día	
		Frecuencia de consumo de dulces preparados	No consume	Cuestionario P4
Una vez al día				

		Dos a tres veces al día	
		Mas de tres veces a día	
<b>HÁBITOS HIGIÉNICOS BUCALES</b> Acciones o conductas de limpieza de los tejidos de la cavidad oral	Frecuencia del cepillado dental	No se cepilla	Cuestionario P5
		Una vez al día	
		Dos veces, mañana y noche	
		Tres veces o más	
	Tipo de cepillo de dientes	Cerdas suaves	Cuestionario P6
		Cerdas Duras	
		Interdental	
		De ortodoncia	
	Uso de hilo dental	Si	Cuestionario P7
		No	
	Ha recibido una higiene bucal a través de un profesional	Si	Cuestionario P8
		No	
Uso de aparatos de ortodoncia	Si	Cuestionario P9	
	No		
<b>HÁBITOS TÓXICOS</b> Consumo de sustancias perjudiciales para la salud del individuo y que en ocasiones es difícil de superar	Frecuencia de consumo de alcohol	No consume	Cuestionario P10
		Una vez por semana	
		Dos veces por semana	
		Tres o más veces por semana	
	Frecuencia de consumo de cigarrillo	No consume	Cuestionario P11
		Una vez por semana	
		Dos veces por semana	
		Tres o más veces por semana	
	Cantidad de cigarrillos fumados al día	No consume	Cuestionario P12
		Entre 1-3	
		Entre 4-6	
		Mas de 6	
	Frecuencia de consumo de droga ilícita	No consume	Cuestionario P13
		La probe una vez	
		Una vez a la semana	
		De dos a tres veces por semana	
De cuatro a cinco veces por semana			

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Enfermedad periodontal	<b>ENFERMEDAD PERIODONTAL</b> Se refiere a los trastornos inflamatorios comunes causadas por placa dental que se forma adyacente a los dientes a diario y afecta los tejidos de soporte del diente	Tiene enfermedad periodontal.	Historia clínica odontológica
---	---	-------------------------------	-------------------------------

Elaborado por: Autora

Fuente: Datos de la investigación

### 1.10. Justificación

Este trabajo de investigación se realiza en la Universidad Técnica de Babahoyo a causa de que se ha detectado un alto índice de enfermedad periodontal entre los estudiantes universitarios que acuden a los consultorios de Bienestar Universitario y se desconocen los motivos que incidirían ante esta problemática. En consecuencia, este trabajo pretende investigar mediante un análisis profundo y aplicación de instrumentos, si los consumos alimenticios, higiénicos y tóxicos son los causantes de esta patología.

Este trabajo de investigación se propone para disminuir la enfermedad periodontal que afecta a los estudiantes que acuden a los consultorios de Bienestar Universitario de la UTB, con el fortalecimiento de los programas de atención odontológica, los planes alimenticios, que inciden en elevar la calidad de vida de la comunidad estudiantil universitaria.

La presente investigación tiene como propósito mejorar la salud bucal de la población estudiantil, contribuyendo con información teórica de hábitos y cuidados orales para que los dientes permanezcan más tiempo en oclusión, cumpliendo las funciones masticatorias, deglución y fonación, lo que redundará en una mejor absorción de nutrientes, interacción biopsicosocial y desempeño académico de los estudiantes.

Los resultados de esta investigación respecto a la relación de la enfermedad periodontal con consumos alimenticios higiénicos y tóxicos servirán para futuras investigaciones en el campo de la estomatología.

La metodología utilizada en este trabajo de investigación servirá para la construcción de instrumentos que podrían ser utilizados en nuevas investigaciones de enfermedades bucodentales.

Para la UTB este trabajo de investigación ocupa un papel importante en el contexto de la salud pública, al investigarse sobre la afectación en estudiantes universitarios por enfermedad periodontal y desarrollo de un programa de prevención de dicha patología, lo cual redundará en la salud oral y general de la población estudiantil universitaria.

Los resultados de este trabajo realizado en los consultorios de Bienestar Universitario de la Universidad Técnica de Babahoyo sitúan a este centro de salud, como un referente para la investigación científica clínica, contribuyendo de esta forma a la implementación de medidas de intervención oportunas, así como la construcción y desarrollo de políticas institucionales, locales y nacionales.

La propuesta del programa de capacitación sobre prevención de enfermedad periodontal beneficia en forma directa a los estudiantes universitarios que asisten al consultorio odontológico de la UTB, así como la intervención en educación para la Salud, provocará modificaciones en los hábitos a mediano y largo plazo en la población estudiantil, lo cual generaría en cambios positivos en su entorno social y familiar, contribuyéndose de esta forma a mejorar la calidad de vida de la comunidad.

### **1.11. Alcance y Limitaciones**

La investigación permitirá a la unidad de Bienestar Universitario conocer los hábitos higiénicos bucales, tóxicos y consumo alimenticio de los estudiantes para recomendar el reforzamiento de los programas de prevención en salud oral que permitirá a los estudiantes de la Universidad tener una mejor calidad de vida.

Durante el desarrollo de la investigación los problemas se enfocan en el cuestionario aplicado de frecuencias de consumo alimenticio y hábitos tóxicos ya que los resultados dependen de la honestidad y autorreflexión de los estudiantes.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 *Antecedentes Históricos*

El estudio de las enfermedades periodontales se inicia a principios del siglo XX, en Europa Central, específicamente en Viena se desarrolló los conceptos histopatológicos básicos. El principal representante es Bernhard Gottlieb (1885-1950), quien publicó estudios microscópicos del periodonto en especímenes de autopsias humanas, y describían la unión del epitelio gingival al diente, la histopatología de la enfermedad periodontal inflamatoria y degenerativa, la biología del cemento, la erupción dental activa y pasiva, con las consecuencias de los traumatismos.

La educación periodontal en los Estados Unidos creció durante la segunda mitad del siglo XX, esto se debió a que la mayoría de universidades, las Escuelas de odontología recientemente separadas del estudio de la medicina, profundizaron con unidades independientes para la enseñanza y la investigación de la periodoncia en adultos y niños, ya que a esta nueva disciplina se le encarga el estudio del periodonto y la enfermedad periodontal, la importancia de las investigaciones fue reconocida en el año 1947, cuando la Asociación Dental Americana (ADA) establece a la periodoncia como una especialidad de la odontología (Newman et al., 2019).

En el año de 1955, los estudios histológicos sobre tejidos periodontales y sus alteraciones fueron investigados y publicados por Balint J. Orban (1899-1960) quien llevó a cabo extensos estudios sobre las afecciones periodontales, entre las que destaca el libro titulado Atlas de Patología Clínica de la Mucosa Oral, cuyos análisis y resultados sirven como base para gran parte de la terapia contemporánea.

En el año de 1956, la ADA incluyó una sesión sobre cáncer oral en la reunión anual de investigadores, ante la evidencia que vinculaba al tabaquismo con el cáncer de pulmón, enfermedades cardíacas, y otras enfermedades sistémicas. La importancia de las investigaciones impulsó la creación del Centro de Investigación de Patología Periodontal en 1968, esta dependencia surge como una manifestación de imparcialidad hacia las autoridades sanitarias y la sociedad, con el propósito de desvirtuar las acusaciones de la comunidad científica hacia la ADA, por la afinidad de ciertos investigadores afiliados que estaban siendo financiados por fabricantes de productos relacionados con las enfermedades periodontales (Tomar, 2019)

En el año de 1999, la Academia Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP) invito a la comunidad científica a debatir respecto a la clasificación y redefinir las periodontitis, los trastornos periodontales agudos entre ellos periodontitis necrosantes y abscesos periodontales; así como las lesiones endodóntico-periodontales, en forma relevante se tomaron en consideración tres tipos de periodontitis: crónica, agresiva o periodontitis relacionadas con manifestación de enfermedades sistémicas (D. Herrera et al., 2018)

Para la odontología es importante los cambios realizados en la clasificación de la periodontitis, la misma que fue aceptada internacionalmente (Armitage 1999), la cual fue utilizada ampliamente tanto en la práctica clínica como en el campo de la investigación durante casi 20 años, pero carecía de una distinción clara con base patobiológica entre las categorías descritas, lo que llevó a dificultades para establecer un diagnóstico claro y por tanto, para una puesta en práctica específica de las medidas preventivas y terapéuticas (D. Herrera et al., 2018)

Los estudios científicos modernos han analizado varias características de susceptibilidad genética, agresividad microbiana y respuesta del huésped en estas entidades clínicas, pero esta evidencia no ha distinguido fenotipos claros que permitan una diferenciación clara de patologías

y estados de enfermedad definidos. Además, los ensayos clínicos prospectivos que evaluaron la progresión de la enfermedad en diferentes grupos de edad y poblaciones no identificaron patrones específicos de enfermedad. la influencia de los factores de riesgo ambientales y sistémicos tampoco cambió significativamente la extensión de la periodontitis (Tonetti et al., 2018).

La Academia Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP) en la nueva clasificación difundida en 2018, entre los cambios más relevantes, hay que recalcar que también se presentan definiciones y que, por primera vez, se clasifican las patologías y alteraciones periodontales. En su conjunto, la nueva clasificación puede ofrecerles a los profesionales de la salud oral una forma útil y práctica de realizar futuras investigaciones y mejorar el tratamiento de los pacientes a nivel mundial (Carita, 2019).

### **2.1.2      *Antecedentes Referenciales***

David M Wright y colaboradores en el año 2020, en Washington DC, Estados Unidos, realizaron una investigación en 10,010 personas menores de 30 años que participan en la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES siglas en inglés) cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la dieta y la aparición de periodontitis, evidenciando que la mayoría de los patrones dietéticos identificados no se asociaron con la aparición de periodontitis, sin embargo, una dieta rica en ensaladas, frutas, verduras y agua corriente o té para beber, se asoció a una menor pérdida de inserción clínica (Wright et al., 2020).

Gondivkar y colabores realizaron una investigación en Maharashtra, India a 55 pacientes con la finalidad de relacionar los hábitos nutricionales con la enfermedad periodontal y se determinó que el cuerpo humano necesita nutrición diaria en forma de carbohidratos, proteínas y minerales y que una nutrición inadecuada puede afectar la salud oral incluyendo caries dental,

enfermedades periodontales, enfermedades de la mucosa oral y enfermedades infecciosas. La salud oral deteriorada puede alterar la elección de alimentos y afectar negativamente en la ingesta de los mismos, lo que lleva a un mal estado nutricional que puede conducir a complicar enfermedad periodontal y presentarse también enfermedades sistémicas crónicas (Gondivkar et al., 2019).

Jung & Jun en el año 2022 en Gangneung, Corea del Sur se investigaron en 46.146 adolescentes con la finalidad de relacionar factores como los trastornos alimentarios en la salud oral y enfermedad periodontal. Las variables incluidas fueron el comportamiento alimentario, el IMC, la salud subjetiva de la imagen corporal y la salud bucal subjetiva, determinándose que la salud bucal se ve afectada por los hábitos alimentarios que pueden influir en la salud general subjetiva y causar enfermedad periodontal (Jung & Jun, 2022)

Luca Sbricoli y colaboradores en el año 2022 en Padua, Italia, realizaron una investigación en 213 adolescentes cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre higiene bucal de los pacientes. En la misma se evidencio que el 61% recibió los conocimientos a través de sus padres y en unos pocos casos lo hicieron a través de un profesional odontólogo. Esto influyó en los hábitos higiénicos bucales, provocando enfermedad periodontal en la mayoría de los casos (Sbricoli et al., 2022).

Martínez y colabores en un trabajo de investigación realizado en Manzanillo, Cuba, en el año 2018, con el propósito de ejecutar un programa educativo en adolescentes que permita cambios en la conducta de hábitos tóxicos como fumar y disminuir la enfermedad gingival en 42 adolescentes entre 15 y 19 años, se determinó que existe predominio del sexo masculino de adolescentes con el hábito del consumo de tabaco y la curiosidad como causa que expresaron al inicio del mismo, existiendo relación significativa entre el hábito de fumar y las enfermedades gingivales y periodontales (Y. Martínez et al., 2018)

En una revisión de estudio de Botero y colaboradores en 2015 que tuvo como objetivo recuperar información relevante de América Latina sobre la prevalencia de las enfermedades periodontales en niños y adolescentes de la región. La gingivitis se detectó en el 35% de los sujetos jóvenes latinoamericanos y mostró las frecuencias más altas en Colombia (77%) y Bolivia (73%) y la frecuencia más baja en México (23%). La frecuencia de gingivitis en sujetos de otros países latinoamericanos osciló entre el 31% y el 56% (Botero et al., 2015)

Leyva y colaboradores en el año 2022 en la Clínica Estomatológica "René Guzmán Pérez", Buenaventura, Holguín, Cuba realizaron una investigación con el propósito de analizar la existencia de la enfermedad periodontal en 116 pacientes fumadores, como resultado se establece que el hábito de fumar se considera un importante factor de riesgo en el desarrollo de la enfermedad periodontal y la severidad de la esta patología fue directamente proporcional a la intensidad del hábito de fumar e higiene bucal deficiente (Leyva et al., 2022).

Ofarrill y colaboradores realizaron un estudio en el año 2021 a 96 pacientes de la Consulta Estomatológica de Catalina de Guines, Cuba con el propósito de determinar la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal y establecieron como variables la edad, sexo, prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal, consumo y cantidad de cigarrillos y tiempo de exposición, higiene bucal. Los resultados obtenidos determinaron que existe un predominio en el sexo masculino con 67% de los adolescentes, en cuanto a la edad predominan el rango comprendido entre los 16 y 20 años para un 73% del total de fumadores (Madan et al., 2021).

Hernández y colaboradores en el año 2021 realizaron una investigación en el Municipio de Cacocum, Cuba en 150 personas, con finalidad de caracterizar el comportamiento de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores, se determinó que existe predominio en los pacientes mayores de 57 años de edad (52,2%) de enfermedad periodontal, la mayor cantidad de

pacientes presentó un estado periodontal leve (51,8%) y prevaleció la higiene bucal deficiente (74,1%) en la mayoría de los examinados (Hernández et al., 2021).

Acosta y colaboradores realizaron un trabajo de investigación en La Habana, Cuba, con la finalidad de determinar factores de riesgo y de identificar los que contribuyen a la evolución de la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica en pacientes de la clínica estomatológica "Ana Betancourt", se determinó como resultado que el factor de riesgo más frecuente fue el tabaquismo (30,8%), la higiene bucal deficiente como factor agravante de la evolución de la enfermedad con 89,1 % y la gravedad de la enfermedad periodontal gingivitis 35,8 % de los pacientes (Acosta et al., 2021).

Gutiérrez y colaboradores en un estudio realizado en Manzanillo, Cuba, durante el año 2016 a 82 pacientes para analizar la asociación de la higiene bucal y el tabaquismo en la salud periodontal, Se determinó que la edad que predominó fue de 35 a 40 años (35,4 %), el nivel educacional preuniversitario (32,9 %). Este estudio evidencia la asociación entre el hábito de fumar y la higiene bucal con la enfermedad periodontal (Gutiérrez et al., 2018).

En una investigación realizada en Corea en el año 2020, 1.222 participantes entre 12-18 años completaron los exámenes y cuestionarios de salud sistémica y oral con la finalidad de investigar los factores de riesgo relacionados con la salud periodontal en adolescentes de secundaria y bachillerato. Se determinó que al 34,1% de los participantes se le diagnosticó prevalencia de hemorragia o cálculo gingival, y se observó que la salud periodontal se encontraba en su peor momento a los 17 años de edad (41,6% de los participantes), además, el consumo de alcohol, las visitas anuales al dentista y la frecuencia del cepillado dental diario estaban relacionados con la prevalencia y el número de sextantes con hemorragia gingival o cálculo (Kim et al., 2020)

Martinon y colaboradores en el año 2021 realizaron un estudio bibliográfico acerca de la nutrición como factor clave modificable de la periodontitis y las principales enfermedades crónicas, se excluyeron las bebidas (café, refrescos, alcohol) factores de riesgo modificables, para centrar los resultados en los nutrientes y la ingesta nutricional. Se determinó que la nutrición es un factor de riesgo común para las enfermedades periodontales, alto contenido en azúcar, grasas saturadas, bajo contenido en polialcoholes, baja en fibra y baja en grasas poliinsaturadas causan un mayor riesgo de EP (Martinon et al., 2021)

En un estudio realizado por Bilder y colaboradores en el año 2021 en la Republica de Moldavia, se encuestó a 720 se examinaron dos cohortes de 12 y 15 años con el objetivo de establecer su estado periodontal utilizando el diseño de estudio Pathfinder de la Organización Mundial de la Salud (OMS), además de los datos demográficos, se recogieron los parámetros periodontales placa dental, cálculo y sangrado al sondaje. También se midió la profundidad de la bolsa periodontal, se concluyó que solo el 4,5% de los niños de 15 años presentaban bolsas periodontales de moderadas a profundas y que el estado periodontal era peor en los niños de zonas rurales que en los de zonas urbanas. (Bilder et al., 2021)

Un estudio realizado en Tokio, Japón en el 2020 sobre la gran brecha de género en el comportamiento de higiene oral y su impacto en la salud gingival en la adolescencia tardía, se llevó a cabo una revisión retrospectiva de los cuestionarios médicos de primer año legalmente requerido entre abril de 2017 y 2019 en la Universidad de Tokio, los sujetos elegidos fueron 9098 estudiantes de entre 17 y 19 años y en cuanto a la frecuencia del cepillado diario: 1 vez o menos (varones: 22,9%, mujeres: 11,2%), 2 veces (65,0%, 69,2%), 3 veces o más (12,1%, 19,6%). En cuanto a la duración del cepillado cada vez: 1 min o menos (17,2%, mujer: 14,1%), 2-3 min (46,9%, 49,2%), 4 min o más (35,9%, 36,7%). Se concluyó que los varones mostraron un



comportamiento de higiene oral más deficiente que las mujeres en los adolescentes tardíos de Japón. El sexo masculino fue un factor de riesgo independiente de hemorragia gingival, así como de un comportamiento de higiene bucal deficiente (Abe et al., 2020)

Varela y colaboradores en Galicia, España en el 2020 con el objetivo de analizar los hábitos de higiene oral de 3.289 adultos mediante encuestas comunitarias entre marzo de 2015 y junio de 2016, en términos de higiene oral, predominan los que limitan sus prácticas de higiene oral al cepillado dental al menos una vez al día (86,1%). Un 11,6% afirmó no emplear nunca el cepillo de dientes, el 10,9% que refiere usar cepillo eléctrico a diario. El uso regular de elementos de higiene interdental fue minoritario, tanto del hilo dental, un 81,4% nunca lo emplea, como de los cepillos interdentes, el 92,1% nunca los ha utilizado, se concluyó que, los participantes reflejan autocuidados orales inadecuados, especialmente en lo relativo a higiene interdental (Varela-Centelles et al., 2020)

Un estudio realizado por Goel y colaboradores en el distrito Sunsari, Nepal en el 2021 con el objetivo de evaluar la prevalencia de la periodontitis y su asociación con el consumo de tabaco y otros factores en 440 adultos por medio de un cuestionario previamente probado, se obtuvo como resultado que la prevalencia global de periodontitis fue 71,6%, la mayoría (85,4%) de los consumidores de tabaco tenían periodontitis y se asociaron significativamente con la enfermedad y su gravedad (Goel et al., 2021).

Yataca Barreda y colaboradores realizaron un estudio en Lima, Perú en el 2021 con el objetivo de determinar la asociación de la enfermedad periodontal con factores de riesgo en adolescentes de 15 años, se observaron las fichas de salud bucal del año 2018 de 29 escolares de 15 años, se obtuvo que la frecuencia de cepillado menor a dos veces al día y el consumo de tabaco se comportaron como factores que aumentan la posibilidad del desarrollo de la enfermedad



periodontal; sin embargo, los valores obtenidos no son estadísticamente significativos ( $p > 0,05$ ) (Yataco Barreda et al., 2021)

Un estudio realizado en Lima, Perú en el 2019 por Morales y colaboradores cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios en 815 adolescentes, de las drogas ilícitas consumidas alguna vez, 1,8 % ( $n = 15$ ), con relación al consumo de alcohol, 35,3 % ( $n = 288$ ) consumió alguna bebida alcohólica. El consumo problemático de alcohol se presentó principalmente en estudiantes de 15 a 19 años ( $p = 0,020$ ), consumidores de tabaco ( $p < 0,001$ ) y drogas ilícitas ( $p < 0,05$ ) (Morales et al., 2019)

Das y colaboradores realizaron una investigación en Kozhikode, Kerala, India en el 2017 con el objetivo de conocer la prevalencia y la gravedad de la enfermedad periodontal entre los niños de 15-17 años de edad en el distrito de Kozhikode y evaluar los factores de riesgo, Se evaluó la enfermedad periodontal entre 2.000 escolares de 15 a 17 años mediante el índice periodontal comunitario, se obtuvo que la prevalencia de enfermedad periodontal fue de 75% para gingivitis y 3% periodontitis, los varones presentaron una prevalencia significativamente mayor, se observaron prácticas de higiene oral satisfactorias (material y frecuencia), pero las técnicas de higiene oral eran erróneas lo que influyó significativamente en el estado de salud periodontal (Das et al., 2017).

## **2.2 Contenido Teórico que Fundamenta la Investigación**

### **2.2.1 *Enfermedad Periodontal.***

Enfermedad periodontal es un término genérico para referirse a las diversas enfermedades que afectan al periodonto. Las enfermedades periodontales son diversas, y entre las más comunes encontramos a la gingivitis y la periodontitis. Son consideradas eventos de mayor peso en la morbilidad bucal a nivel mundial, se caracterizan por ser multifactoriales y como principal

etiología comparten la acción de los ácidos orgánicos producidos por la presencia de los microorganismos del biofilm de la placa bacteriana, alimentada principalmente por los carbohidratos en la dieta (Zerón, 2018).

Las enfermedades periodontales pueden determinar severas alteraciones funcionales, fonatorias y estéticas y son la principal causa de pérdida de dientes en adultos. Son causadas por algunas bacterias específicas que provocan una intensa respuesta inflamatoria local y afectan, con particular gravedad, a sujetos susceptibles, por motivos relacionados con la genética y el estilo de vida (p. ej., tabaquismo y hábitos de higiene bucal domiciliaria), la presencia de una fuerte asociación entre la periodontitis y algunas enfermedades sistémicas, en particular, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares y complicaciones del embarazo (Isola, 2020)

Las enfermedades periodontales son consideradas actualmente un problema de salud pública debido a que afectan a la mayoría de la población adulta mundial, con mayor prevalencia en los países en vías de desarrollo, y son la segunda causa de enfermedad bucal según la Organización Mundial de la Salud (OMS) después de la caries. La causa de las enfermedades periodontales es la acumulación de bacterias pertenecientes a la placa dental bacteriana o biopelícula en la zona del cuello de los dientes y el desarrollo continúa hasta su raíz. Por lo tanto, se dice que la destrucción periodontal ocurre gradualmente y depende de la ubicación de la infección (Hurtado et al., 2017).

Las Enfermedades Periodontales (EP) son consideradas enfermedades multifactoriales, crónicas y socialmente modeladas. Su estudio debe abarcar su presentación clínica y fisiopatológica y además el patrón social de producción y desarrollo (Andrade et al., 2017).

La enfermedad periodontal ha sido tradicionalmente conocida como una enfermedad inflamatoria crónica, de origen multifactorial, siendo el principal factor etiológico el biofilm o biopelícula altamente organizada en un nicho ecológico favorable para su crecimiento y desarrollo. Es el resultado de un desequilibrio entre las interacciones inmunitarias del huésped y la flora de la placa dental o biopelícula, que está habitada por el surco gingival (Pardo & Hernández, 2018)

Con el desarrollo de una serie de factores adicionales de origen local y sistémico, produciendo la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte de los dientes (epitelio, tejido conectivo, ligamentos periodontales, hueso alveolar, cemento radicular). Entre las principales manifestaciones clínicas que vamos a encontrar está el sangrado, la movilidad dentaria, la disfunción masticatoria, la recesión gingival, formación de bolsas periodontales y la pérdida de dientes (Pardo & Hernández, 2018)

Además, existe evidencia científica que sugiere un vínculo entre la enfermedad periodontal y otras enfermedades crónicas como la diabetes, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, por lo que se reconoce esta enfermedad según la Organización Mundial de la Salud uno de los dos principales problemas de salud bucodental en el mundo. Adicionalmente, la distribución de estas enfermedades crónicas sugiere una fuerte asociación con la desigualdad social, ya que estas enfermedades afectan en su mayor parte a los grupos más desfavorecidos económica y socialmente (Pardo & Hernández, 2018)

Algunos estudios han indicado que la periodontitis tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas, ya que esta enfermedad produce diversos efectos en los pacientes, entre ellos: deterioro, fatiga, irritabilidad y función masticatoria limitada; También afecta la apariencia, el autoestima y el bienestar psicológico y social del paciente (Pardo & Hernández, 2018)

Numerosos estudios epidemiológicos, en distintos países del mundo, han demostrado que las periodontopatías son universales y se ubican en el segundo lugar en los problemas de salud bucal (Navarro, 2017). Las periodontopatías afectan a los tejidos de soporte del diente, se caracteriza por un sangrado en las encías, enrojecimiento e hinchazón, en algunas ocasiones la enfermedad puede ir acompañada de halitosis, a medida que avanza la enfermedad se va perdiendo el hueso que sostiene al diente lo que provoca movilidad y próxima pérdida dental.

La enfermedad periodontal, ha sido considerada tradicionalmente como una patología inflamatoria, crónica de origen multifactorial, que tiene como factor etiológico primario una biopelícula de origen bacteriano altamente organizada en un nicho ecológico favorable para su crecimiento y desarrollo; la cual con el concurso de unos factores adicionales de origen local y sistémico ocasionan la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte del diente (Pardo & Hernández, 2018)

Desde la epidemiología convencional, uno de los modelos más populares en la explicación de la periodontitis es el propuesto por Page y Korman, en el cual se destaca la noción de placa bacteriana como causa primaria de la enfermedad, el modelo representa de una forma lineal causal como los microorganismos y sus toxinas generan una respuesta inflamatoria en un huésped susceptible, con la participación de unos factores de riesgo genéticos, ambientales y adquiridos predisponentes; lo cual conduce a una pérdida en el equilibrio entre producción y degradación de colágeno en los tejidos con el consecuente daño en el tejido conectivo; lo cual se reconoce mediante los denominados signos clínicos del inicio y progresión de la enfermedad (Pardo & Hernández, 2018)

### 2.2.2 *Etiopatogenia de la Enfermedad Periodontal*

El término enfermedad periodontal hace referencia a todas las enfermedades que afectan a las estructuras de sostén de los dientes como: la encía, ligamento periodontal, cemento radicular, hueso alveolar y tejidos gingivales. Al inicio esta enfermedad se localiza a nivel de la encía, pero va progresando por la colonización bacteriana de superficies dentales hasta extenderse a los tejidos más profundos destruyendo la inserción de tejido conectivo al cemento, formando bolsas periodontales, provocando la movilidad dentaria, la destrucción del hueso alveolar y posteriormente la caída de la pieza dentaria (Castellanos et al., 2016).

Las principales causantes de esta enfermedad son bacterias anaerobias gramnegativas. Estas afectan a los tejidos de soporte y protección de las piezas. De acuerdo con la última clasificación estas entidades se diferencian clínicamente como histológicamente dividiéndose en dos categorías como: gingivitis y periodontitis (Castellanos et al., 2016)

**Gingivitis.** La gingivitis es una enfermedad inducible y reversible. Sin embargo, la gingivitis no tratada generalmente progresa a periodontitis, una afección más grave. Por lo tanto, el manejo de la gingivitis es una estrategia de prevención para la enfermedad periodontal avanzada. La gingivitis es un problema común de salud oral. La gingivitis no tratada puede progresar a periodontitis, una causa común de pérdida de dientes (Elias-Boneta et al., 2018).

La gingivitis está caracterizada por la existencia de inflamación gingival sin signos de pérdida de soporte periodontal, mientras que la periodontitis es una enfermedad progresiva y destructiva que afecta a los tejidos de soporte de los dientes, produciendo inflamación gingival y pérdida de inserción y de hueso alveolar. El proceso inflamatorio que se produce en la enfermedad periodontal se desarrolla de una manera similar alrededor de los tejidos que rodean a los implantes dentales (Galofré Mercadé, 2017).

La única zona afectada será la encía, produciendo inflamación, siendo un proceso reversible de los tejidos periodontales sin pérdida de inserción conectiva, ya que solo se van a ver afectados los tejidos blandos (Castellanos et al., 2016)

**Periodontitis.** Se produce a consecuencia de que gingivitis no ha sido tratada, además de la inflamación se encontrarán más signos clínicos como: destrucción más profunda que afectara a los tejidos del periodonto tales como encía, hueso alveolar, cemento y ligamento periodontal (Castellanos et al., 2016)

La periodontitis es una enfermedad del tejido que rodea la estructura del diente. La enfermedad se ve afectada por factores etiológicos tanto locales como sistémicos. La periodontitis es una de las enfermedades más comunes asociadas con la cavidad oral. Es importante tratar la enfermedad con prontitud, ya que no solo resulta en la pérdida de dientes, sino que también afecta la salud general del paciente. La actividad revisa la patogénesis de la periodontitis y revisa su diagnóstico y tratamiento. Esta actividad destaca el papel del equipo interprofesional en la atención a los pacientes afectados por periodontitis (Mehrotra & Singh, 2021).

La periodontitis agresiva es una forma de enfermedad periodontal poco frecuente, que se caracteriza por una rápida pérdida de inserción, destrucción ósea, historia médica no contribuyente y antecedentes familiares de los casos (Benza & Pareja, 2017).

La periodontitis crónica es una infección asociada a la acumulación de bacterias periodonto patógenas que expresan factores de virulencia y estimulan una respuesta inflamatoria de los tejidos periodontales. Comienza como gingivitis. En estadios avanzados, el proceso inflamatorio induce la migración apical del tejido conectivo, la reabsorción del hueso alveolar y aparición de bolsas periodontales. En este momento se diagnostica como periodontitis (Moreno Caicedo et al., 2018).

Esta destrucción es irreversible, ya que favorece a la progresión de la enfermedad, provocando la creación de un espacio debajo de la encía denominada bolsa periodontal, donde se van a acumular mayor cantidad de bacterias poniendo así en peligro la supervivencia de las piezas dentales (Castellanos et al., 2016).

### **2.2.3 Causas de la Enfermedad Periodontal.**

**Biofilm Oral.** Cuando la biopelícula oral se establece y no se destruye, los factores de virulencia de la biopelícula ejercen una actividad sostenida que da como resultado daños en los tejidos de soporte. Los microorganismos presentes en la cavidad oral forman dos tipos de biopelículas orales en la superficie de los dientes (Morón, 2021).

Se trata de un biofilm oral que contiene bacterias grampositivas, entre las que se encuentran *Streptococcus mutans*, *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus mitis* y *Lactobacillus*. La placa subgingival va a contener bacterias gramnegativas, como *actinobacillus*, *prevotella*, *fusobacterium* y *phorphyromonas* en las encías (Morón, 2021)

### **2.2.4 Prevención de la Enfermedad Periodontal**

La educación sanitaria es la ciencia que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar hábitos de vida saludables. La educación para la salud es una oportunidad para lograr el aprendizaje, mejorar la alfabetización sanitaria de la población, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales para el autocuidado de la salud individual y colectiva (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020).

A pesar de que las enfermedades periodontales tienen gran índice a nivel mundial su prevención puede ser posible. Los métodos de control de la placa dentobacteriana son importantes

para mantener la salud de los tejidos periodontales y prevenir futuras afecciones (Rosales et al., 2019).

Las enfermedades periodontales afectan a las encías y las estructuras que soportan los dientes. Hablamos de la gingivitis y la periodontitis. Algunos de sus síntomas son la inflamación y el sangrado de las encías. La causa principal de desarrollo de estas patologías suele ser la falta de higiene, que favorece la acumulación de placa dentobacteriana entre los dientes y las encías (Rosales et al., 2019).

La higiene bucal proviene de épocas antiguas en las que el ser humano comenzó a buscar algún método para limpiar las superficies dentales (Napoles Gonzalez et al., 2015). Hoy en la actualidad existen numerosos utensilios de limpieza de los dientes, como son los cepillos de dientes, los más importantes en el cuidado de la salud bucal, de igual manera la seda dental.

Bajo estos conceptos es necesario conocer sobre las diferentes técnicas de cepillado dentario, el factor que determina la calidad del cepillado no es en concreto la técnica que se use, es la dedicación y la minuciosidad con la que se realiza el cepillado (Rosales et al., 2019).

Una buena higiene bucal es imprescindible para mantener sanos los dientes y las encías. Desafortunadamente, llevar a cabo una limpieza dental correcta no es una habilidad innata en el hombre, sino que debe aprenderse. Una buena higiene bucal implica conocer las técnicas de cepillado adecuadas, así como los instrumentos necesarios para ponerlas en práctica (Kortemeyer, 2012).

### **2.2.5 Hábitos Higiénicos Bucales**

La importancia de la higiene bucodental, es una medida esencial para mantener a las encías sanas y a mantener los dientes saludables, evitando futuras complicaciones y enfermedades. Es de



suma importancia la prevención en salud oral, la cual consiste en el conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades orales susceptibles de ser adquiridas por un individuo (Barranca & Martínez, 2020).

Los hábitos de higiene dental son una de las principales estrategias que los cuidadores emplean para asegurar una adecuada salud bucal en los niños y niñas, siendo imprescindible realizar este hábito desde una edad temprana donde se permitirá cuidar la salud bucodental de los escolares, el uso de algunos materiales de cuidado dental también un punto focal que se trasmite por parte de los cuidadores. Según los estudios se conoce que, cuando se ha alcanzado una frecuencia de hábito de higiene oral correcta se puede mejorar la realización de técnicas de cuidado preventivo y de mejoramiento de la higiene oral (R. Herrera, 2021).

#### **2.2.6 Hábitos Tóxicos**

Los índices de adicción a las diferentes sustancias sujetas a fiscalización (drogas ilícitas) son tan alarmantes, que sus repercusiones, constituyen un rubro muy alto en el presupuesto del Sistema Sanitario en el país, particularmente en lo que se refiere a investigación médica, prevención y rehabilitación de los adictos

Los principales efectos de las drogas son la presión arterial alta, daño permanente a las células cerebrales, hipertermia, náuseas y dificultad para respirar. A nivel bucal se puede observar caries rampante, como manifestación del consumo de drogas, también la mayoría de los usuarios presentan manchas y caries radicales por los efectos corrosivos de la metanfetamina y la cocaína. Las drogas también producen Xerostomía y aumento en la ansiedad por los alimentos azucarados, conduciendo a mayores daños en la salud bucal y causante de enfermedad periodontal (Castañeda et al., 2019).

El abuso de sustancias afecta a más de una sexta parte de la población mundial. Todas las sustancias con potencial de abuso afectan tanto al sistema inmunoinflamatorio humano como a las comunidades microbianas orales y, por lo tanto, desempeñan un papel fundamental en la etiopatogenia de las enfermedades periodontales (Kumar, 2020).

Las investigaciones indican que los pacientes con antecedentes de consumo abusivo de alcohol tienen un mayor riesgo de desnutrición, que afecta negativamente a la respuesta inmunitaria y predispone a las enfermedades periodontales necrotizantes (Tkacz et al., 2021).

La adhesión de la película adquirida a la superficie del diente es el paso inicial para la formación de la biopelícula dental, en general, los fumadores tienen más depósitos de cálculo que los no fumadores, y el cálculo de los fumadores es más rígido y está más fuertemente adherido a los dientes (Zhang et al., 2019)

### **2.2.7 Consumo Alimenticio**

La alimentación es un tema que ha suscitado un gran interés a lo largo de la historia desde la época de Hipócrates, a quien se le atribuye la frase “más sea tu alimento tu medicina, y tu medicina tu alimento”, en la que se pone en evidencia la relación directa y clara entre la alimentación y la salud (Yepes, 2019).

El proceso de adquisición de los consumos alimenticios comienza en la familia debido a que son comportamientos consistentes, colectivos y continuos en respuestas a influencias sociales y culturales. Es durante la infancia, cuando se integran buenos hábitos alimentarios siendo estos, los que condicionan un buen estado de salud en etapas posteriores de la vida como la adolescencia y la adultez (Zambrano Santos et al., 2019).

Los consumos alimenticios comprenden cierto automatismo añadiendo ciertos elementos, por tal motivo, un hábito alimenticio se guarda por ser útil, cómodo y agradable llegando a

incorporarlo parte de nuestra vida, determinando el modo de actuar, las preferencias y las elecciones. El consumo alimenticio es la actitud de elección o selección de la cantidad, calidad y la manera de preparación de los alimentos que consumimos a diario, dependiendo de gustos, disponibilidad, poder monetario, tradiciones. Además de esto se define al consumo alimenticio como el estilo de vida que uno lleva a lo largo de su existencia, influyendo en la alimentación de las personas las cuales llevan una dieta equilibrada y variada, acompañada de la práctica de ejercicio físico para poder estar sanos, una dieta variada debería contener alimentos de todos los grupos alimenticios y en cantidades suficientes de manera que se cubra las necesidades de las personas aportando energía y nutrientes (Plasencia Paima, 2018).

Actualmente, el mundo enfrenta un grave problema de desnutrición, definida como un exceso, carencia y desequilibrio de consumo de nutrientes, que incluye dos grupos de enfermedades: la desnutrición y el sobrepeso/obesidad. Los desequilibrios de índice de masa corporal IMC, relacionadas con la edad. que pueden causar desnutrición representa una amenaza importante para la salud humana, ya que contribuye a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, y al desarrollo físico y cerebral de los jóvenes (Maza Ávila et al., 2022).

Los malos consumos alimenticios se forman a raíz del consumo de alimentos altos en grasas, sal, condimentos o azúcares y numerosos aditivos alimentarios (escaso valor nutritivo), agregado al sedentarismo, derivan en enfermedades cardiovasculares, de obesidad, problemas de aprendizaje, hipertensión, diabetes e indigestión, responsables de más de 36 millones de muertes al año, según la OMS. Tener unos malos consumos alimenticios, no brindan al organismo del ser humano los nutrientes y energías requeridas para que funcionen de manera correcta, y a su vez disminuye considerablemente el poder realizar nuestras actividades cotidianas de manera correcta.

En definitiva, la práctica de unos consumos alimenticios poco saludables trae consecuencias negativas en la salud (Gutiérrez Sánchez, 2018).

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio de investigación tiene un diseño no experimental u observacional, con enfoque cuantitativo y un alcance descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal.

Es de **diseño no experimental** debido a que, las variables no fueron manipuladas, es decir no se modifica en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables.

De **enfoque cuantitativo**, ya que en el presente estudio se cuantifico los datos recolectados y se realizó el posterior análisis estadístico.

Tiene **alcance descriptivo correlacional**, porque se describió un fenómeno presente en los estudiantes y se buscó la relación que guarda con la aparición de la enfermedad periodontal.

Es **prospectivo** debido a que la investigación se realizó a partir de una fecha indicada y los datos se recolectaron posteriormente.

Finalmente, es de **corte transversal** porque las variables fueron analizadas en un solo tiempo.

#### 3.2 La Población y la Muestra

##### 3.2.1 *Características de la Población*

La población de estudio estará constituida por los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo el mismo que asciende a 11.955 estudiantes, dato que ha sido proporcionado por el departamento de Bienestar Universitario.

### **3.2.2 Delimitación de la Población**

La población de estudio fue considerada tomando en cuenta a los estudiantes que acudieron al consultorio odontológico de la UTB durante el tiempo de estudio.

### **3.2.3 Tipo de Muestra**

La muestra es de tipo no probabilística, a demanda, ya que se consideró a todos los estudiantes que acudieron a la consulta los días lunes durante este periodo.

### **3.2.4 Tamaño de la Muestra**

El tamaño de la muestra fue de 80, es decir los pacientes que acudieron a la consulta odontológica los días lunes desde mayo 2022 – abril 2023.

### **3.2.5 Proceso de Selección de la Muestra**

Para la selección de los pacientes que participaron en el estudio se consideró a aquellos que acudieron a la consulta odontológica los días lunes desde el mes de mayo 2022 - abril 2023, tomando en cuenta de ciertos criterios acordes con el planteamiento de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes que acudieron al consultorio odontológico los días lunes entre el periodo mayo 2022 – abril 2023.
- Estudiantes que aceptaron participar en la investigación

#### **Criterios de Exclusión**

- Estudiantes que acudieron al consultorio odontológico los otros días de la semana
- Estudiantes que no aceptaron participar en la investigación

### **3.3 Los Métodos y las Técnicas**

#### **3.3.1 *Métodos Teóricos***

##### **Método Inductivo – Analítico**

El método empleado en la presente investigación fue el inductivo-analítico, que nos permitió analizar la relación que existe entre los consumos alimenticios, higiénicos, tóxicos y la enfermedad periodontal, desde el contexto particular, y luego extrapolar hacia lo general, es decir a la comunidad estudiantil universitaria.

#### **3.3.2 *Métodos Empíricos***

##### **Observación**

En la presente investigación se utilizó la observación como método empírico, es decir el conocimiento directo de las variables de estudio.

#### **3.3.3 *Técnicas e Instrumentos.***

##### **Técnicas.**

En la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta.

##### **Instrumento**

Para la recolección de la información se utilizó un instrumento elaborado por la investigadora, el mismo que fue validado por juicio de expertos y especialistas con conocimientos en investigación, fue revisada y validada por 2 Doctoras en Ciencias de la Salud (PhD), 2 especialistas en nutrición, dietética y estética y 2 profesionales odontólogos, especialistas en Periodoncia e implantología quirúrgica, obteniendo como resultado para el proceso de investigación 6 validaciones de jueces o expertos.

Se realizó una prueba piloto del instrumento mediante el análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach en el software SPSS obteniendo un valor de 0,82.

El instrumento es un cuestionario que consta de 14 preguntas y que se clasifican de acuerdo a cada objetivo específico. Para el primer objetivo las preguntas consideradas fueron 1,2,3,4, las mismas que valoran que tipo de alimentos consumen los estudiantes universitarios con mayor frecuencia. Para el segundo objetivo se consideran las preguntas 5,6,7,8,9, con las cuales se valorará el nivel de higiene bucal de los estudiantes. Y para el tercer objetivo se consideran las preguntas 10,11,12,13, las cuales valoran los hábitos tóxicos de los estudiantes.

Luego de la revisión y validación del instrumento de investigación por parte de jueces o expertos, con la consolidación de los datos de las 6 validaciones se determinó que las 13 preguntas están relacionadas al objetivo general, así como a los objetivos específicos, con un resultado general de **muy confiable**.

### **3.4 Consideraciones Éticas**

Para iniciar el presente trabajo de investigación en primera instancia se solicitó el permiso a la máxima autoridad de la Universidad Técnica de Babahoyo para poder realizar la investigación, luego se buscó la autorización de la Especialista del Departamento de Bienestar Universitario para la captación de los estudiantes que acudían al consultorio odontológico.

Los estudiantes que aceptaron participar en la investigación previamente debieron firmar un consentimiento informado en el cual se da a conocer que la información será completamente confidencial, los datos no serán entregados a ninguna persona y servirán únicamente para la investigación.



### **3.5 Procesamiento Estadístico de la Información**

La información que se obtenga luego de haber aplicado los instrumentos de recolección de datos propuestos en la investigación, serán almacenados en una hoja de Excel 16.0 y luego migrados al software estadístico SPSS, donde se realizaran tablas de contingencia y pruebas de correlación bivariada.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Análisis de la Situación Actual

En el estudio participaron 80 estudiantes que asistieron al consultorio odontológico de la UTB los días lunes durante el tiempo de la investigación, donde se evidencio que el 45% tienen entre 18-21 años con una media de 24,93 y una desviación estándar de 8,48. El 54% pertenece al género masculino. El 35% provienen de la Facultad de Ciencias de la Educación. El 58% asistió a la consulta para realizarse una limpieza dental (**Tabla2**).

**Tabla 2**

*Características generales de la muestra de estudio*

Dimensión	Categoría	Frecuencia	% Estudiantes
Edad	18-21	36	45%
	22-25	21	26%
	26-29	10	13%
	30-57	13	16%
Género	Femenino	37	46%
	Masculino	43	54%
Facultad	FAFI	17	21%
	FCJSE	28	35%
	FACIAG	17	21%
	FCS	18	23%
Motivo de la consulta	Control odontológico	13	16%
	Caries dental	16	20%
	Extracción dental	2	3%
	Limpieza dental	46	58%
	Dolor dental	3	4%

Elaborado por: Autora

Fuente: Datos de la investigación

De acuerdo al consumo alimenticio que presentaron los estudiantes se encontró que el 47,5% incluyen con mayor frecuencia carbohidratos en su comida diaria, el 42,5% consumen proteína animal y únicamente el 10% consume con mayor frecuencia proteína vegetal. En lo referente al consumo de comida rápida el 70% consumen 2 veces a la semana, el 15% de 3 o más veces a la semana, quienes no consumen este tipo de comida es el 13,80% y el 1,3% la consumen a diario

De este mismo modo, el 45% consumen bebidas azucaradas 1 vez al día, el 32,5% de 2 a 3 veces por día, tanto para la categoría de 3 o más veces a la semana y no consume el 11,3%. La frecuencia con la que consumen dulces preparados al día, el 35% 1 vez al día, el 30 % de 2 a 3 veces al día, no consumen 26,3% y un 9% más de 3 veces al día (**Tabla 3**).

En cuanto a los hábitos higiénicos el 52,5% se cepillan los dientes 2 veces al día, el 42,5% 3 o más veces al día y el 5% una vez al día. En relación al tipo de cepillo que utilizan el 60% usan de cerdas suaves mientras que el 15% usan de cerdas duras y solo el 5% usan de tipo de ortodoncia.

El 66,3% no utilizan hilo dental como complemento al cepillado dental y el 67,5% no se ha sometido a una higiene bucal con un profesional, el 77,5% no usan aparatos de ortodoncia como brackets (**Tabla 3**)

En relación a los hábitos tóxicos el 63,8% no consumen alcohol mientras que el 33,8% lo consumen una vez a la semana y el 2,5% tres o más veces a la semana. Se evidenció que el 15% consume cigarrillo una vez a la semana y asimismo la cantidad de cigarrillos es entre 1 y 3. En cuanto al consumo de alguna droga ilícita el 96,3% respondieron que no consumen y el 3,8% indico haberla probado alguna vez (**Tabla 3**)

### **Tabla 3**

*Caracterización de la muestra*

<b>Variable</b>	<b>Categorización</b>	<b>Frecuencia</b>
<b>¿qué incluye con mayor frecuencia en su comida diaria?</b>	Proteína vegetal	10%
	Proteína animal	42,50%
	Carbohidratos	47,50%
<b>¿cuántas veces a la semana consume comida rápida? (papas fritas, hamburguesa, hot dog)</b>	No consumo	13,80%
	A diario	1,30%
	2 veces a la semana	70%
	3 o más veces a la semana	15,00%
<b>¿cuántas veces al día consume bebidas azucaradas?</b>	No consumo	11,30%
	1 vez al día	45%
	De 2 a 3 veces al día	32,50%
	Mas de 3 veces al día	11,30%
<b>¿con que frecuencia consume dulces preparados al día?</b>	No consumo	26,30%
	1 vez al día	35,00%
	De 2 a 3 veces al día	30%
	Mas de 3 veces al día	9%
<b>¿cuántas veces al día se cepilla los dientes?</b>	3 o más veces al día	42,50%
	2 veces al día	52,50%
	1 vez al día	5%
<b>¿qué tipo de cepillo de dientes usa?</b>	Cepillo de cerdas suaves	60%
	Cepillo de ortodoncia	5%
	Cepillo de cerdas duras	15%
<b>¿utiliza hilo dental como complemento al cepillado dental?</b>	No	66,30%
	Si	33,80%
<b>¿se ha sometido a una higiene bucal realizada por un profesional?</b>	No	67,50%
	Si	32,50%
<b>¿usa aparatos de ortodoncia como Brackets?</b>	No	77,50%
	Si	22,50%
<b>¿con qué frecuencia consume alcohol?</b>	No consumo	63,80%
	1 vez a la semana	33,80%
	3 o más veces a la semana	2,50%
<b>¿con qué frecuencia consume cigarrillo?</b>	No consumo	85,00%
	1 vez a la semana	15,00%

<b>¿cuántos cigarrillos consume en el día?</b>	No consumo	86,30%
	Entre 1 y 3	3,80%
<b>¿con que frecuencia consume o a consumido algún tipo de droga ilícita (¿estimulantes, depresores, marihuana, cocaína u otras?</b>	No consumo	96,30%
	La probe 1 vez	3,80%

Elaborado por: Autora  
Fuente: Software SPSS

#### **4.2. Correlación entre las Variables**

Luego de realizar las respectivas pruebas estadísticas y analizar la correlación entre el consumo alimenticio con la enfermedad periodontal, se puede afirmar con un 95% de confianza que el consumo de comida rápida ( $p=0,025$ ) y consumo de dulces preparados ( $p=0,042$ ) se relacionan con la EP, esta correlación es significativa porque se encuentra por debajo del 0,05 requerido.

De igual manera se realizaron las pruebas estadísticas y se analizó la correlación entre los hábitos higiénicos bucales con la enfermedad periodontal, Por lo que se puede afirmar con el 99% de confianza que la higiene bucal a través de un profesional ( $p=0,000$ ) se relaciona con la EP, obteniendo una correlación muy significativa ya que el valor de  $p$  se encuentra por debajo del 0,01 requerido.

También se realizó la prueba de correlación entre los hábitos tóxicos y la enfermedad periodontal, se puede afirmar con el 99% de confianza que el consumo de alcohol ( $p=0,003$ ) se relaciona con la EP, obteniendo una correlación muy significativa ya que el valor de  $p$  se encuentra por debajo del 0,01 requerido; se puede afirmar con un 95% de confianza que el consumo de cigarrillo ( $p=0,029$ ) y cantidad de cigarrillos que consume ( $p=0,029$ ) se relacionan con la EP, esta correlación es significativa porque se encuentra por debajo del 0,05 requerido.

(Tabla 4).

**Tabla 4**

*Correlación de las variables con la enfermedad periodontal*

<b>Dimensión</b>	<b>Correlación (valor de p*)</b>	<b>Relación</b>
Inclusión de nutrientes en el consumo diario (carbohidratos, frutas, verduras, proteína animal y proteína vegetal)	0,761	NO hay relación
Frecuencia de consumo de comida rápida	0,025	SI hay relación
Frecuencia de consumo de bebidas altas en azúcar	0,064	NO hay relación
Frecuencia de consumo de dulces preparados	0,042	SI hay relación
Frecuencia del cepillado dental	0,399	NO hay relación
Tipo de cepillo de dientes que usa	0,441	NO hay relación
Uso de hilo dental	0,117	NO hay relación
Higiene bucal a través de un profesional	0,000	SI hay relación
Uso de aparatos de ortodoncia	0,418	NO hay relación
Frecuencia de consumo de alcohol	0,003	SI hay relación
Frecuencia de consumo de cigarrillo	0,029	SI hay relación
Cantidad de cigarrillos que consume	0,029	SI hay relación
Frecuencia de consumo de droga ilícita	0,916	NO hay relación

Elaborado por: Autora

Fuente: Software SPSS

### **4.3. Análisis Comparativo**

En los estudiantes que acudieron al consultorio odontológico se encontró que el 70% consumen dos veces a la semana comida rápida y el 32,5% consume bebidas azucaradas de dos a tres veces al día lo que significa una ingesta alta en contenido de azúcar y grasas saturadas, esto coincide con el estudio bibliográfico desarrollado por (Martinon et al., 2021) en donde se determinó que la nutrición es un factor de riesgo común para las enfermedades periodontales, un consumo alimenticio con bajo contenido en polialcoholes, baja en fibra y baja en grasas poliinsaturadas causan un mayor riesgo de EP, de igual manera Jung & Jung en el 2020 en

Gangneung, Corea del Sur determinó en su estudio en 46.146 adolescentes que la salud bucal se ve afectada por los hábitos alimentarios que pueden influir en la salud general y causar la enfermedad periodontal, pero diferente de la investigación de David M. Wright, donde evidenciaron que la mayoría de los patrones dietéticos identificados no se asociaron con la aparición de periodontitis, y que una dieta rica en ensaladas, frutas, verduras y agua se asoció a una menor pérdida de inserción clínica (Wright et al., 2020).

En el 2022 en Padua, Italia Luca Sbricoli y colaboradores realizaron una investigación para determinar los conocimientos de higiene bucal de 213 adolescentes donde se evidenció que el 61% recibió los conocimientos por medio de sus padres y en unos pocos casos a través de un profesional odontólogo lo que concuerda con el presente estudio en donde el 67,5% no se ha sometido a una higiene bucal por medio de un profesional, motivo por el cual no cuentan con los conocimientos necesarios para una correcta higiene bucal (Sbricoli et al., 2022).

Se puede observar en el presente estudio que los estudiantes que acudieron al consultorio demuestran que tienen conocimiento básico hacia la higiene bucal, alrededor del 52.5% se cepillan 2 veces al día los dientes, 42,5% 3 o más veces al día y el 60% usan cepillo de cerdas suaves como método de limpieza, sin embargo, existe una alta prevalencia de enfermedad periodontal 55% de muestra presenta gingivitis y el 9% periodontitis, este estudio infiere con el de Das y colaboradores en Kerala, India donde se evaluaron 2000 escolares de 15-17 años para determinar la prevalencia y la gravedad de la enfermedad periodontal, concluyeron que el 72% presentó gingivitis y 3% periodontitis a pesar de que el 96,7% de los participantes utilizaban cepillo de dientes como método de limpieza y el 60,4% con una frecuencia de cepillado dental de 2 veces al día (Das et al., 2017). Incluso con el nivel de prácticas de higiene bucal que muestran los participantes de ambos estudios la prevalencia de EP se mantiene con porcentajes altos, esto debido a que las técnicas utilizadas

no son las adecuadas, en el actual estudio el 67,5% de los participantes no se ha sometido a una higiene bucal por un profesional lo que correspondería a una técnica de cepillado dental y cuidados orales deficientes, estos resultados se relacionan con el estudio de Acosta y colaboradores en el año 2021 donde determinaron como factor agravante de la EP con el 89,1% a la higiene bucal deficiente, los mismos resultados se observaron en el estudio de Hernández y colaboradores en el año 2021 donde prevaleció la higiene bucal deficiente con 74,1% en la mayoría de los examinados (Hernández et al., 2021).

Con respecto a los hábitos higiénicos bucales se observó que de acuerdo a la frecuencia del cepillado dental diario el 52,50% se cepillan 2 veces y el 42,5% 3 o más veces, 5% 1 vez; concuerda con el estudio realizado en Tokio, Japón a 9098 estudiantes entre 17 y 19 años con la mayor prevalencia de cepillado dental de 2 veces (Abe et al., 2020). Y difiere del estudio realizado por Varela y colaboradores en Galicia, España a 3.289 adultos donde predomina con el 86,1 % cepillado dental al menos 1 vez al día, sin embargo guarda una semejanza respecto al uso del hilo dental en donde manifiestan con una mayor prevalencia el no usar hilo dental al igual que en la presente investigación (Varela-Centelles et al., 2020).

En el 2019 en Lima – Perú, Morales y colaboradores evaluaron 815 adolescentes y determinaron la frecuencia de consumo de alcohol y drogas ilícitas (35,3% y 1,8% respectivamente), similarmente en el presente estudio en el que se determinó que el 3,8% la probó una vez y el 33,8% consume alcohol; y el consumo problemático de alcohol se presentó principalmente en estudiantes de 15 a 19 años ( $p = 0,020$ ), consumidores de tabaco ( $p < 0,001$ ) y drogas ilícitas ( $p < 0,05$ ), de igual manera los resultado obtenidos con el consumo de alcohol ( $p = 0.003$ ), consumo de cigarrillo ( $p = 0.029$ ) y consumo de drogas ilícitas ( $p = 0.916$ ) que difiere del estudio mencionado (Morales et al., 2019)



Se pudo observar en el estudio de acuerdo a los hábitos tóxicos que presentan los estudiantes que acudieron al consultorio odontológico de la UTB que el 15% de la muestra tiene el hábito de fumar con una mayor frecuencia el género masculino y se determinó que el 14% de los fumadores presentan enfermedad periodontal, estos resultados se relacionan con lo expuesto en el estudio de (Martínez et al., 2018) en Manzanillo, Cuba donde implementaron un programa educativo para lograr cambios en la conducta de hábitos tóxicos como fumar en 42 adolescentes donde se determinó que el sexo masculino predomina con hábito de consumo de tabaco existiendo relación significativa con las enfermedades gingivales y periodontales. Así mismo, (Leyva et al., 2022) en su investigación realizada en Cuba a fin de analizar la existencia de enfermedad periodontal en 116 pacientes fumadores, establecieron que el hábito de fumar constituye un importante factor de riesgo en el desarrollo de las enfermedades periodontales.

En la presente investigación se pudo evidenciar que la prevalencia de la enfermedad periodontal (gingivitis) de los estudiantes que acudieron al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo durante el periodo mayo 2022 – abril 2023 fue del 55% que infiere con el estudio de Botero y colaboradores en el 2015 con el fin de conocer la prevalencia de gingivitis de la región Latinoamérica, concluyeron que la gingivitis se detectó en el 35% de los jóvenes latinoamericanos con porcentajes más altos en Colombia (77%), Bolivia (73%) y la frecuencia más baja en México (23%), en otros países latinoamericanos la frecuencia de gingivitis oscilo entre el 31 y 56% (Botero et al., 2015)

En el 2021 Bilder y colaboradores en la República de Moldavia con una muestra de 720 niños de 12 y 15 años donde se obtuvo que solo el 4,5 % de los niños de 15 años presentaban enfermedad periodontal (periodontitis) (Bilder et al., 2021), similar al estudio de Das y colaboradores en el cual determinaron la prevalencia de EP de 2000 participantes y solo el 3%

presentaba periodontitis al igual que en el presente estudio, menor prevalencia tuvo la periodontitis con el 9%.

UNEMI

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

Luego de analizar los resultados obtenidos en la presente investigación se puede concluir que:

- En la investigación se ha evidenciado que la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) guarda una correlación directa de acuerdo al valor de  $p$  con el consumo de comida rápida (0,025), dulces preparados (0,042) consumo de alcohol (0,003), de cigarrillo (0,029) y la cantidad de cigarrillo que consume (0,044), la higiene bucal realizada por un profesional tiene un valor de  $p$  perfecto (0,000).
- Los alimentos que consumen con mayor frecuencia los estudiantes que acudieron al consultorio de la UTB son los carbohidratos (pan, fideos, pastas, cereales, arroz) seguido de la proteína animal (carne, pescado, mariscos, huevo y derivados lácteos) y en una menor frecuencia consumen proteína vegetal (legumbres, nueces, semillas, productos de soja) de igual manera 2 veces a la semana consumen comida rápida (papas fritas, hamburguesas, hot dog) y 1 vez al día consumen bebidas azucaradas y dulces preparados.
- Entre los hábitos higiénicos bucales la mayoría de los estudiantes se cepillan 2 veces al día los dientes y el tipo de cepillo de dientes que usan es de cerdas suaves. Con una menor frecuencia utilizan hilo dental, usan aparatos de ortodoncia y se han sometido a una higiene bucal realizada por un profesional.
- De acuerdo con los hábitos tóxicos con mayor frecuencia los estudiantes no consumen alcohol, cigarrillo o algún tipo de droga, sin embargo, el consumo de alcohol y cigarrillo, aunque sea en una menor frecuencia se evidenció que guardan relación con la enfermedad periodontal.

- La prevalencia de enfermedad periodontal en los estudiantes de la UTB fue muy significativa (64%) distribuida entre gingivitis (55%) y periodontitis (9%).

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda a la institución y a la unidad de bienestar universitario realizar campañas de concientización sobre nutrición y dieta, conocer e identificar alimentos que favorezcan a la salud bucal y general, dirigido a los estudiantes.
- A cargo del área de odontología, promover actitudes de responsabilidad sobre salud oral en los estudiantes, motivándolos a asistir periódicamente a realizarse una higiene bucal a través de un profesional odontólogo; es importante que el área de psicología intervenga en la detección de estudiantes que consuman alcohol y cigarrillo, referirlos al área de odontología para la intervención en el cuidado de salud bucal y sus complicaciones debido al consumo de dichas sustancias.
- A los padres de familia, a conocer la importancia de acudir al odontólogo 2 veces al año por control, fomentar el autocuidado de la salud oral, adquirir buenos hábitos de higiene bucal.
- Se recomienda a los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo que tomen conciencia sobre la importancia de mantener una buena salud bucal y sepan consumir alimentos que favorezcan a fortalecer el estado de salud general

## Referencias bibliográficas

- Abe, M., Mitani, A., Hoshi, K., & Yanagimoto, S. (2020). Large Gender Gap in Oral Hygiene Behavior and Its Impact on Gingival Health in Late Adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 1–8. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17124394>
- Andrade, E., Lorenzo, S., Álvarez, L., Fabruccini, A., García, M. V., Mayol, M., Drescher, A., Asquino, N., Bueno, L., & Rösing, C. K. (2017). Epidemiología de las Enfermedades Periodontales en el Uruguay. Pasado y presente. *Odontoestomatología*, 19(30), 14–28. <https://doi.org/10.22592/ode2017n30a3>
- Bado, F. M. R., Barbosa, T. de S., Soares, G. H., & Mialhe, F. L. (2022). Oral Health Literacy and Periodontal Disease in Primary Health Care Users. *International Dental Journal*, 0, 10–12. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.12.004>
- Barranca, A., & Martínez, A. (2020). Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. *Revista Mexicana De Medicina Forense Y Ciencias De La Salud*, 5(1 sup), 93–96. <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2756>
- Benza, R., & Pareja, M. (2017). Diagnóstico y tratamiento de la periodontitis agresiva. *Odontoestomatología*, 19(30), 29–39. <https://doi.org/10.22592/ode2017n30a4>
- Bilder, L., Stepco, E., Unkuta, D., Sgan-Cohen, H., Aizenbud, D., Bilder, A., & Machtei, E. E. (2021). Periodontal Status Among Schoolchildren in the Republic of Moldova: A Cross-Sectional Study Using the Pathfinder Study Design. *International Dental Journal*, 71(1), 63–66. <https://doi.org/10.1111/IDJ.12599>
- Botero, J., Rosing, C., Duque, A., Jaramillo, A., & Contreras, A. (2015). Periodontal disease in children and adolescents of Latin America. *Periodontology 2000*, 67(1), 34–57. <https://doi.org/10.1111/prd.12072>
- Cardenas Perdomo, D. A., Muñoz Macías, N. V., & Solorzano Intriago, J. S. (2019). La Enfermedad Periodontal como riesgo de la enfermedad sistémica. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 3(6), 495.

<https://doi.org/10.35381/s.v.v3i6.328>

- Carita, G. (2019). *Enfermedades y Condiciones Periimplantarias* [Universidad Privada de Tacna]. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1220>
- Castañeda, N., Roche, A., Alfaro, M., & Fuentes, A. (2019). Consumo de tabaco y enfermedad periodontal. *Medigraphic*, *11*(3), 1–15.
- Castellanos, M., Cueto, M., Bosh, M., Mendez, C., Mendez, L., & Castillo, C. (2016). Efectos fisiopatológicos del tabaquismo como factor de riesgo en la enfermedad periodontal. *Revista Finlay*, *6*(2), 134–149.
- Das, U. M., Vadakkekuttical, R. J., Kanakkath, H., & Shankunni, S. P. (2017). Dental health awareness, attitude, and dental health-care seeking practices as risk indicators for the prevalence of periodontal disease among 15–17-year-old school children in Kozhikode district, Kerala, India. *Journal of Indian Society of Periodontology*, *21*(2), 144. [https://doi.org/10.4103/JISP.JISP\\_160\\_17](https://doi.org/10.4103/JISP.JISP_160_17)
- De La Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative & Positive Result*, *5*(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Elias-Boneta, A. R., Ramirez, K., Rivas-Tumanyan, S., Murillo, M., & Toro, M. J. (2018). Prevalence of gingivitis and calculus in 12-year-old Puerto Ricans: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*, *18*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0471-5>
- Galofré Mercadé, M. (2017). *Evaluación clínica y microbiológica del efecto del probiótico Lactobacillus reuteri Prodentis en el tratamiento de la mucositis y la periimplantitis* [Universitat Internacional de Catalunya]. <http://hdl.handle.net/10803/586264>
- Gutiérrez Sánchez, E. A. (2018). Campaña de concientización “Come Mejor” para reducir los malos hábitos alimenticios en los estudiantes del colegio Miguel Grau del distrito de Salaverry - 2018 [Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17548>

- Hernández, G., Benítez, Y., Hernández, Y., & Leyva, Y. (2021). *Caracterización de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores en el municipio Cacocum*, 2020. 2(1).
- Herrera, D., Figuero, E., Shapira, L., Jin, L., & Sanz, M. (2018). *La nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantarias*.
- Herrera, R. (2021). *Influencia De Los Cuidadores En La Salud Bucal De Niños Y Niñas Escolares*. [http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/2314/1/HERRERA\\_SORNOZA\\_RONNIE\\_PROYECTO\\_FINAL.pdf](http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/2314/1/HERRERA_SORNOZA_RONNIE_PROYECTO_FINAL.pdf)
- Hurtado, A., Bojórquez, Y., Montaña, M. de L., & López, J. (2017). Bacterias asociadas a enfermedades periodontales. *Revista Oral*, 17(54), 1374–1378.
- Isola, G. (2020). The Impact of Diet, Nutrition and Nutraceuticals on Oral and Periodontal Health. *Nutrients*, 12(9), 2724. <https://doi.org/10.3390/nu12092724>
- Kortemeyer, B. (2012). *Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación Higienistas y auxiliares : profilaxis*.
- Kumar, P. S. (2020). Interventions to prevent periodontal disease in tobacco-, alcohol-, and drug-dependent individuals. *Periodontology* 2000, 84(1), 84–101. <https://doi.org/10.1111/prd.12333>
- Leyva, A., Martínez, M., Aguilera, F., & Serrano, K. (2022). Caracterización de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores. *Correo Científico Médico*, 26(2).
- Martínez, Y., Quesada, L., Martínez, L. A., Roselló, O., & Labrada, H. (2018). Intervención educativa sobre el hábito de fumar y la gingivitis en adolescentes . Clínica dental , Manzanillo . Septiembre – noviembre 2017 Educational intervention on the habit of smoking and gingivitis in. *Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre*, 1(1), 18–25.
- Martinon, P., Fraticelli, L., Giboreau, A., Dussart, C., Bourgeois, D., & Carrouel, F. (2021). Nutrition as a key modifiable factor for periodontitis and main chronic diseases. *Journal of Clinical Medicine*, 10(2), 1–26. <https://doi.org/10.3390/jcm10020197>

- Maza Ávila, F. J., Caneda Bermejo, M. C., & Vivas Castillo, A. C. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 110–140. <https://doi.org/10.17081/PSICO.25.47.4861>
- Mehrotra, N., & Singh, S. (2021). Periodontitis. *StatPearls*, 9–16. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541126/>
- Mohamed, H. G., Idris, S. B., Ahmed, M. F., Bøe, O. E., Mustafa, K., Ibrahim, S. O., & Åstrøm, A. N. (2013). Association between oral health status and type 2 diabetes mellitus among Sudanese adults: A matched case-control study. *PLoS ONE*, 8(12). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0082158>
- Morales, J., Tuse-Medina, R., & Carcausto, W. (2019). Consumption of alcohol and illicit drugs in high school adolescents. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(3), 1–16.
- Moreno Caicedo, L. F., Amaya Sánchez, S., & Cruz Olivo, E. A. (2018). Factores de riesgo modificables e inmodificables de la periodontitis: revisión narrativa. *Universitas Odontologica*, 37(79). <https://doi.org/10.11144/javeriana.uo37-79.firmi>
- Morón, M. (2021). Los biofilms orales y sus consecuencias en la caries dental y enfermedad periodontal. *Ciencia e Innovación En Salud*, 269–277. <https://doi.org/10.17081/innosa.134>
- Napoles Gonzalez, I. de J., Fernandez Collazo, M. E., & Jimenez Beato, P. (2015). Evolución histórica del cepillo dental. *Revista Cubana de Estomatología*, 52(2), 208–216.
- Navarro, J. (2017). Enfermedad periodontal en adolescentes. *Rev Méd Electrón [Internet]*, 39(1), 15–23. <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2047/3264>
- Newman, M. G., Takei, H., Klokkevold, P. R., & Carranza, F. A. (2019). *Newman and Carranza Clinical Periodontology* (13th ed.). Elsevier. [https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=kB9eDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=1947+ADA+periodoncia+&ots=XyQqAmxAHh&sig=bsIy1eXneOrM\\_0YPj28AbWax6FI&pli=1#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=kB9eDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=1947+ADA+periodoncia+&ots=XyQqAmxAHh&sig=bsIy1eXneOrM_0YPj28AbWax6FI&pli=1#v=onepage&q&f=false)
- Pardo, F., & Hernández, L. (2018). Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su



análisis como problema de salud pública. *Rev. Salud Pública*, 20(2), 258–264.

Plasencia Paima, A. R. (2018). Plan de comunicación gráfica publicitaria para reducir los malos hábitos alimenticios en los niños de 9 y 10 años de la I.E. “Jesús Maestro” del Distrito de i Moche – 2018 [Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3210273>

Rosales, E., Cabrera, S., Coll, A. M., Sánchez, R., Pardias, L., & Nicles, R. (2019). Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana. *Multimed*, 23(2), 386–400. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000200386&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200386&lng=es&tlng=es)

Russell Hernández, M. H., Rustrían Campillo, M., & Nachón García, M. G. (2022). Modelos de autorreportes para detección de enfermedades periodontales: revisión sistemática. *Revista Electrónica de La Coordinación Universitaria de Observatorios de La Universidad Veracruzana*. <https://doi.org/10.25009/uvs.vi12.2798>

Sbricoli, L., Bernardi, L., Ezeddine, F., Bacci, C., & Di Fiore, A. (2022). Oral Hygiene in Adolescence: A Questionnaire-Based Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph19127381>

Tkacz, K., Gill, J., & McLernon, M. (2021). Necrotising periodontal diseases and alcohol misuse - a cause of osteonecrosis? *British Dental Journal*, 231(4), 225–231. <https://doi.org/10.1038/s41415-021-3272-9>

Tomar, S. L. (2019). The transnational tobacco industry and oral health. *Community Dental Health*, 36(2), 163–168. [https://doi.org/10.1922/CDH\\_SpecialIssueTomar06](https://doi.org/10.1922/CDH_SpecialIssueTomar06)

Tonetti, M. S., Greenwell, H., & Kornman, K. S. (2018). Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *Journal of Clinical Periodontology*, 45 Suppl 2, S149–S161. <https://doi.org/10.1111/JCPE.12945>

Varela-Centelles, P., Bugarín-González, R., Blanco-Hortas, A., Varela-Centelles, A., Seoane-Romero, J. M., & Romero-Méndez, A. (2020). [Oral hygiene habits. Results of a population-based study]. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(2), 217–223.

<https://doi.org/10.23938/ASSN.0869>

- Wright, D. M., Mckenna, G., Nugent, A., Winning, L., Linden, G. J., & Woodside, J. V. (2020). Association between diet and periodontitis: a cross-sectional study of 10,000 NHANES participants. *American Journal of Clinical Nutrition*. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa266>
- Yepes, T. A. (2019). Dieta saludable. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 21(1), 9–14. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v21n1a01>
- Zambrano Santos, R. O., Domínguez Ramírez, J. L., & Macías Alvia, A. M. (2019). Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería. *Revista Vive*, 2(5), 92–98. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v2i5.29>
- Zerón, A. (2018). La nueva clasificación de enfermedades periodontales. *Revista Asociación Dental Mexicana*, 122–124. <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/adm/2018/od183.pdf#page=8>
- Zhang, Y., He, J., He, B., Huang, R., & Li, M. (2019). Effect of tobacco on periodontal disease and oral cancer. *Tobacco Induced Diseases*, 17(40). <https://doi.org/10.18332/TID/106187>

## ANEXOS

### Anexo 1. Permiso al Rector de la Universidad Técnica de Babahoyo

Babahoyo, 15 de marzo de 2023

Ingeniero.  
Marcos Oviedo Rodríguez, PhD.  
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.  
En su Despacho.-

DIRECTOR DE TALENTO HUMANO  
Agradeceré proceder con  
el trámite de ley que  
corresponda  
Ing. Marcos Oviedo Ph.D.  
RECTOR UTS  
15/03/2023

De mi consideración.-

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en las funciones que acertadamente dirige, el presente documento tiene como finalidad solicitar a usted, autorización para recolección de datos para la elaboración de mi trabajo de investigación "HÁBITOS HIGIÉNICOS, TÓXICOS Y CONSUMO ALIMENTICIO DE LOS ESTUDIANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD PERIODONTAL", el cual me servirá para la obtención de mi título como **MAGISTER EN SALUD PÚBLICA** en la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**.

Agradeciendo de antemano por su atención, quedo a la espera de su amable respuesta, me despido.

Cordialmente,

*Sandra Camacho S.*  
Sandra Camacho Sig-Tú  
ODONTOLOGA GENERAL  
BIENESTAR UNIVERSITARIO  
CI: 1206114736

*Especifico de TMM.*  
*Fecha: 15/03/2023*  
*Trámite de ley*  
*[Firma]*

*15/03/2023*  
*[Firma]*

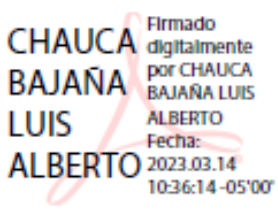
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
RECTORADO  
RECIBIDO  
15/03/2023 9:52  
[Firma]

## Anexo 2. Instrumento validado por juicio de expertos

INSTRUMENTO DE INVESTIGACION										
ANALISIS DE JUICIO DE EXPERTOS										
<b>TEMA:</b> "Hábitos higiénicos, tóxicos y consumo alimenticio de los estudiantes universitarios que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo y su relación con la presentación de enfermedad periodontal. Mayo 2022 - abril 2023."										
<b>OBJETIVO GENERAL.</b> Determinar la relación entre los hábitos higiénicos, tóxicos y consumo alimenticio y la presentación de enfermedad periodontal en los estudiantes universitarios que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, periodo mayo 2022 - abril 2023.										
<b>VALIDACION DE INSTRUMENTO .</b> Cada una de las preguntas debe ser calificada marcando con una X en el espacio que corresponda según su criterio. Se evalúa validez, pertinencia y confiabilidad: RUBRICA. 1. cambiar 2. modificar 3. de acuerdo										
OBJETIVOS	CUESTIONARIO PARA LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	VALIDEZ			PERTINENCIA			CONFIABILIDAD		
		1	2	3	1	2	3	1	2	3
OBJETIVO ESPECIFICO 1. • Identificar el consumo alimenticio de los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, mayo 2022 - abril 2023	<b>1. ¿Qué incluye con mayor frecuencia en su comida diaria?</b> <input type="checkbox"/> Proteína animal (carne, pescado, marisco, huevo y derivados lácteos.) <input type="checkbox"/> Proteína vegetal (legumbres, cereales integrales, nueces, semillas y productos de soja) <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Carbohidratos (pan, fideos, pastas, galletas saladas, cereales y arroz)			X		X			X	
	<b>2. ¿Cuántas veces a la semana consume comida rápida? (papas fritas, hamburguesa, hot dog)</b> <input type="checkbox"/> No consumo <input type="checkbox"/> A diario <input type="checkbox"/> 2 veces por semana <input type="checkbox"/> 3 veces por semana			X		X			X	
	<b>3. ¿Cuántas veces al día consume bebidas azucaradas?</b> <input type="checkbox"/> <b>No consumo</b> <input type="checkbox"/> Una vez al día <input type="checkbox"/> De 2 a 3 veces al día <input type="checkbox"/> Mas de 3 veces al día			X		X			X	
	<b>4. ¿Con que frecuencia consume dulces preparados al día?</b> <input type="checkbox"/> <b>No consumo</b> <input type="checkbox"/> Una vez al día <input type="checkbox"/> De 2 a 3 veces al día <input type="checkbox"/> Mas de 3 veces al día			X		X			X	
OBJETIVO ESPECIFICO 2. • Conocer los hábitos higiénicos bucales de los estudiantes que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo mayo 2022 - abril 2023		1	2	3	1	2	3	1	2	3
	<b>5. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?</b> <input type="checkbox"/> No se cepilla <input type="checkbox"/> Una vez <input type="checkbox"/> Dos veces (tanto por la mañana como por la noche) <input type="checkbox"/> Tres veces o más			X		X			X	
	<b>6. ¿Qué tipo de cepillo de dientes usa?</b> <input type="checkbox"/> Cepillo de cerdas suaves <input type="checkbox"/> Cepillo de cerdas duras <input type="checkbox"/> Cepillo interdental <input type="checkbox"/> Cepillo de cetodancia			X		X			X	
	<b>7. ¿Utiliza hilo dental como complemento al cepillado dental?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			X		X			X	
	<b>8. ¿Se ha sometido a una higiene bucal realizada por un profesional?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			X		X			X	

OBJETIVO ESP al consultorio	9. ¿Usa aparatos de ortodoncia como brackets? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			X		X			X	
		1	2	3	1	2	3	1	2	3
	10. ¿Con qué frecuencia consume alcohol? <input type="checkbox"/> No consumo <input type="checkbox"/> Una vez por semana <input type="checkbox"/> Dos veces por semana <input type="checkbox"/> Tres o más veces por semana			X		X				X
	11. ¿Con qué frecuencia consume cigarrillo? <input type="checkbox"/> No consumo <input type="checkbox"/> Una vez por semana <input type="checkbox"/> Dos veces por semana <input type="checkbox"/> Tres o más veces por semana			X		X				X
	12. ¿Cuántos cigarrillos consume en el día? <input type="checkbox"/> No consumo <input type="checkbox"/> Entre 1 y 3 <input type="checkbox"/> Entre 4 y 6 <input type="checkbox"/> Mas de 6			X		X				X
13. ¿Con que frecuencia consume o a consumido algún tipo de droga ilícita (estimulantes, depresores, marihuana, cocaína u otras)? <input type="checkbox"/> No consumo <input type="checkbox"/> La probe una vez <input type="checkbox"/> 1 <b>vez a la semana</b> <input type="checkbox"/> De 2 a 3 veces por semana <input type="checkbox"/> D 4 a 5 veces por semana <input type="checkbox"/> Todos los días			X		X				X	

### DATOS DE EVALUADOR EXPERTO

<b>NOMBRE:</b> Luis Chauca Bajiña	 <p>Firmado digitalmente por CHAUCA BAJAÑA LUIS ALBERTO Fecha: 2023.03.14 10:36:14 -05'00'</p>
<b>TITULO ACADÉMICO:</b> Especialista en Periodoncista e Implantologo quirurgico. <span style="float: right;">Magister en Educacion</span>	
<b>INSTITUCION DONDE TRABAJA:</b> Universidad de Guayaquil	
<b>CI:</b> 0929134989	
<b>R. PROF. COD SENESCYT:</b> 1521122200 - 1049-2023-2624900	
<b>REG INVESTIGADOR SENESCYT:</b> REG-INV-20-04499	
<b>TELF:</b> 0989279602	<b>Firma del evaluador</b>

### Anexo 3. Formato de la encuesta

OBJETIVOS	CUESTIONARIO PARA LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 1. • Identificar que alimentos consumen los estudiantes universitarios que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, mayo 2022 - abril 2023</p>	<p>1. ¿Qué incluye con mayor frecuencia en su comida diaria?</p> <p><input type="checkbox"/> Proteína animal (carne, pescado, marisco, huevo y derivados lácteos.)</p> <p><input type="checkbox"/> Proteína vegetal (legumbres, cereales integrales, nueces, semillas y productos de soja)</p> <p><input type="checkbox"/> Frutas</p> <p><input type="checkbox"/> Verduras</p> <p><input type="checkbox"/> Carbohidratos (pan, fideos, pastas, galletas saladas, cereales y arroz)</p> <p>2. ¿Cuántas veces a la semana consume comida rápida? (papas fritas, hamburguesa, hot dog)</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> A diario</p> <p><input type="checkbox"/> 2 veces por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 veces por semana</p> <p>3. ¿Cuántas veces al día consume bebidas azucaradas?</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez al día</p> <p><input type="checkbox"/> De 2 a 3 veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> Mas de 3 veces al día</p> <p>4. ¿Con que frecuencia consume dulces preparados al día?</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez al día</p> <p><input type="checkbox"/> De 2 a 3 veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> Mas de 3 veces al día</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 2. • Conocer los hábitos higiénicos que presentan los estudiantes universitarios que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo mayo 2022 - abril 2023</p>	<p>5. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?</p> <p><input type="checkbox"/> No se cepilla</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez</p> <p><input type="checkbox"/> Dos veces (tanto por la mañana como por la noche)</p> <p><input type="checkbox"/> Tres veces o más</p> <p>6. ¿Qué tipo de cepillo de dientes usa?</p> <p><input type="checkbox"/> Cepillo de cerdas suaves</p> <p><input type="checkbox"/> Cepillo de cerdas duras</p> <p><input type="checkbox"/> Cepillo interdental</p> <p><input type="checkbox"/> Cepillo de ortodoncia</p> <p>7. ¿Utiliza hilo dental como complemento al cepillado dental?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>8. ¿Se ha sometido a una higiene bucal realizada por un profesional?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>9. ¿Usa aparatos de ortodoncia como brackets?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 3. • Determinar los hábitos tóxicos que presentan los estudiantes universitarios que acuden al consultorio odontológico de la Universidad Técnica de Babahoyo, mayo 2022 - abril 2023</p>	<p>10. ¿Con qué frecuencia consume alcohol?</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Dos veces por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Tres o más veces por semana</p> <p>11. ¿Con qué frecuencia consume cigarrillo?</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Dos veces por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Tres o más veces por semana</p> <p>12. ¿Cuántos cigarrillos consume en el día?</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 1 y 3</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 4 y 6</p> <p><input type="checkbox"/> Mas de 6</p> <p>13. ¿Con que frecuencia consume o a consumido algún tipo de droga ilícita (estimulantes, depresores, marihuana, cocaína u otras)?</p> <p><input type="checkbox"/> No consumo</p> <p><input type="checkbox"/> La probe una vez</p> <p><input type="checkbox"/> 1 vez a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> De 2 a 3 veces por semana</p> <p><input type="checkbox"/> D 4 a 5 veces por semana</p>



Anexo 4. Ficha odontológica de la Unidad de Bienestar Universitario



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
BIENESTAR UNIVERSITARIO  
FICHA MÉDICA



FECHA REPORTE: 2023-03-30

1.- DATOS PERSONALES					
FEC. NAC.	NOMBRES	APELLIDOS	GENERO	EDAD	N° CÉDULA

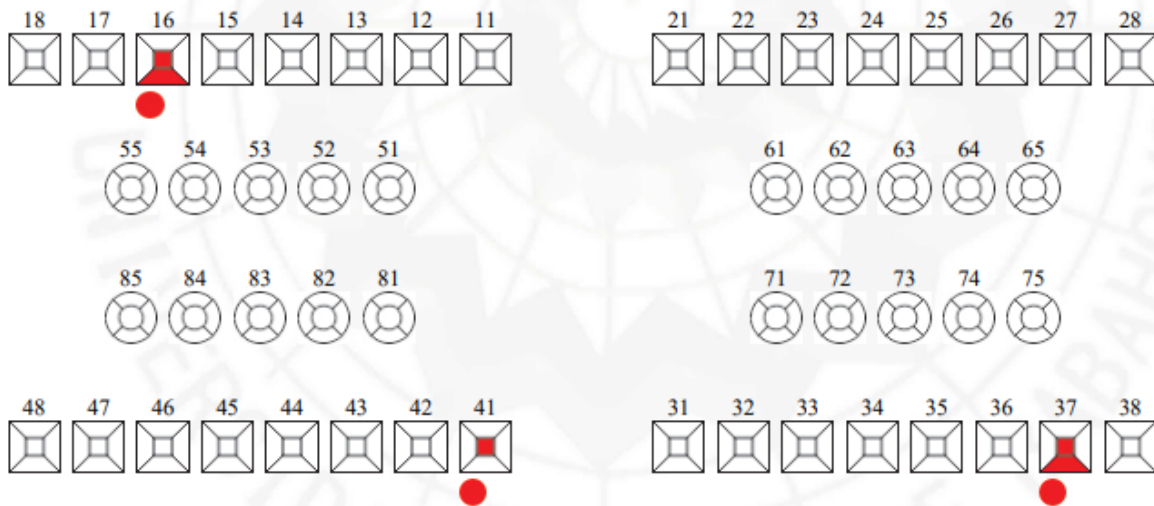
2.- DATOS ACADÉMICOS		
FACULTAD	CARRERA	SEMESTRE
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS	AGROPECUARIA (REDISEÑADA)	8 SEMESTRE

3.- ANTECEDENTES MÉDICOS

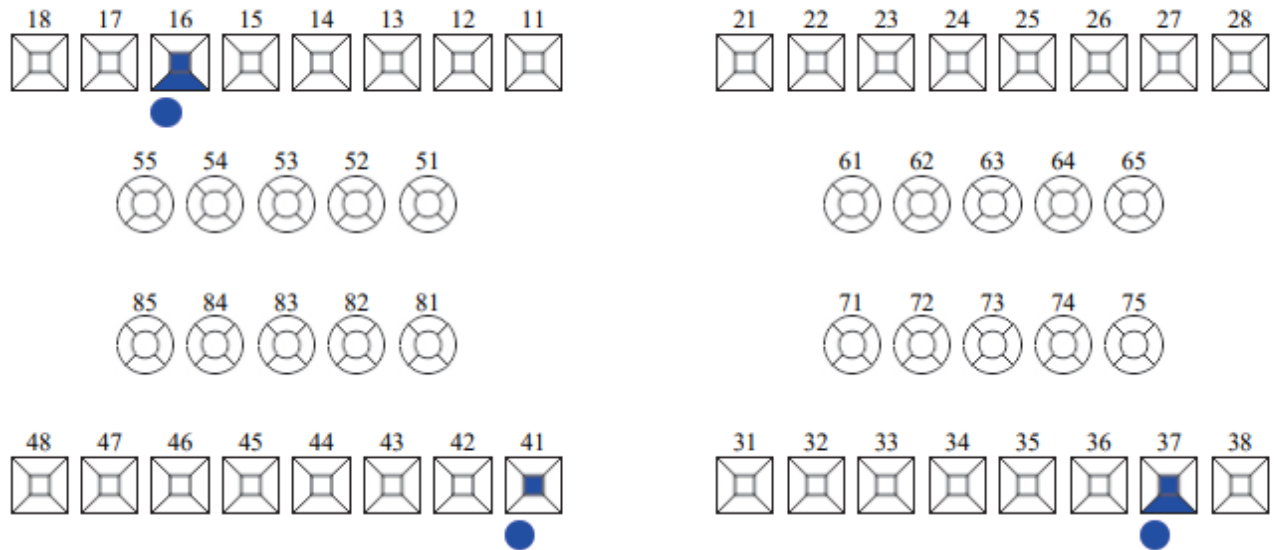
4.- ANTECEDENTES FAMILIARES MÉDICOS									
CARDIOPATIA	DIABETES	ENF. VASCULAR	HIPERTENSION	CANCER	TUBERCULOSIS	ENF. MENTAL	ENF. INFECCIOSA	MAL FORMACIÓN	OTROS

5.- ANTECEDENTES ODONTOLÓGICOS

6.- ODONTOGRAMA: SITUACIÓN INICIAL



## 7.- ODONTOGRAMA GENERAL



## 8.- HISTORIAL CLINICO ODONTOLOGICO

N° CONSULTA: 1  
 FECHA DE CONSULTA: 2019-04-23  
 MOTIVO DE CONSULTA: CERTIFICADO DE SALUD  
 DIAGNÓSTICOS: K021 - CARIES DE LA DENTINA, K040 - PULPITIS, K050 - GINGIVITIS AGUDA  
 TRATAMIENTOS:

N° CONSULTA: 2  
 FECHA DE CONSULTA: 2023-01-26  
 MOTIVO DE CONSULTA: CARIES  
 DIAGNÓSTICOS: K021 - CARIES DE LA DENTINA  
 TRATAMIENTOS: OPERATORIA DENTAL DEFINITIVA

F. ATENC.	EJERCICIO	TRATAMIENTO	OBSERVACIÓN
2023-01-26	ELIMINACION DE CARIES Y RESTAURACION CON RESINA	OPERATORIA DENTAL DEFINITIVA	
2023-02-09	ELIMINACION DE CARIES Y RESTAURACION CON RESINA	OPERATORIA DENTAL DEFINITIVA	



# UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

*¡Evolución académica!*

@UNEMIEcuador

