

# REVISTA O UNIVERSO OBSERVÁVEL

## LA ENFERMEDAD PERIODONTAL Y SU IMPACTO EMOCIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN CLÍNICAS DENTALES USGP

## PERIODONTAL DISEASE AND ITS EMOTIONAL IMPACT ON PATIENTS TREATED AT USGP DENTAL CLINICS

Kiara Mishelle Domo Moreira<sup>1</sup>  
Ivanna Jamileth Rodriguez Proaño<sup>2</sup>  
Gissela Tatiana Peñafiel Comina<sup>3</sup>  
Anthony Wladimir Echeverri Zambrano<sup>4</sup>  
Ricardo Edgar Ponce Pinargote<sup>5</sup>

**Revista O Universo Observável**  
**DOI: 10.69720/29660599.2025.000268**  
**ISSN: 2966-0599**

<sup>1</sup>Odontóloga Especialista, Docente de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-5185-7756>

**CORREO:** [Kmdomo@sangregorio.edu.ec](mailto:Kmdomo@sangregorio.edu.ec)

<sup>2</sup>Odontólogo.

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-2427-9025>

**CORREO:** [e.ijrodriguez@sangregorio.edu.ec](mailto:e.ijrodriguez@sangregorio.edu.ec)

<sup>3</sup>Odontóloga.

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-0468-8832>

**CORREO:** [e.gtpenafiel@sangregorio.edu.ec](mailto:e.gtpenafiel@sangregorio.edu.ec)

<sup>4</sup>Odontólogo.

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-7653-2814>

**CORREO:** [e.awecheverri@sangregorio.edu.ec](mailto:e.awecheverri@sangregorio.edu.ec)

<sup>5</sup>Odontólogo.

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-2486-1536>

**CORREO:** [e.reponce@sangregorio.edu.ec](mailto:e.reponce@sangregorio.edu.ec)





v.3, n.1, 2026 - JANEIRO

## LA ENFERMEDAD PERIODONTAL Y SU IMPACTO EMOCIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN CLÍNICAS DENTALES USGP

Kiara Mishelle Domo Moreira, Ivanna Jamileth Rodriguez Proaño, Gissela Tatiana Peñafiel Comina, Anthony Wladimir Echeverri Zambrano e Ricardo Edgar Ponce Pinargote



PERIÓDICO CIENTÍFICO INDEXADO INTERNACIONALMENTE

ISSN

International Standard Serial Number  
2966-0599

[www.ouniversoobservavel.com.br](http://www.ouniversoobservavel.com.br)

Editora e Revista  
O Universo Observável  
CNPJ: 57.199.688/0001-06  
Naviraí – Mato Grosso do Sul  
Rua: Botocudos, 365 – Centro  
CEP: 79950-000

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el impacto emocional de las enfermedades periodontales en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

**Problema:** Las enfermedades periodontales constituyen un problema de salud pública que no solo afecta la salud bucal, sino también el bienestar emocional y la calidad de vida de los pacientes.

**Método:** Se desarrolló un estudio cualitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, con un método inductivo con diseño fenomenológico, utilizando entrevistas semiestructuradas a una muestra intencional de diez pacientes con enfermedad periodontal. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas mediante análisis temático, complementado con triangulación de datos y revisión bibliográfica. La investigación cumplió con principios éticos, consentimiento informado, confidencialidad y anonimato.

**Resultados y discusión:** Los hallazgos evidencian que el tratamiento periodontal tuvo un impacto positivo en el estado emocional de los pacientes, reflejado en mejoras en la autoestima, la confianza y la seguridad para realizar actividades cotidianas. Aunque algunos pacientes experimentaron ansiedad inicial, esta disminuyó conforme avanzó el tratamiento y recibieron apoyo emocional del personal odontológico. En general, el tratamiento periodontal contribuyó a mejorar la salud bucal, el bienestar emocional y la calidad de vida, destacando la importancia de un abordaje integral en la atención odontológica.

**Palabras clave:** Periodontitis. Epidemiología. Ansiedad. Gingivitis. Autoestima.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the emotional impact of periodontal disease on patients treated at the dental clinics of the San Gregorio University of Portoviejo.

**Problem:** Periodontal disease is a public health problem that affects not only oral health but also the emotional well-being and quality of life of patients.

**Method:** A qualitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional study was conducted using an inductive method with a phenomenological design. Semi-structured interviews were conducted with a purposive sample of ten patients with periodontal disease. The interviews were recorded, transcribed, and analyzed using thematic analysis, supplemented by data triangulation and a literature review. The research adhered to ethical principles, including informed consent, confidentiality, and anonymity.

**Results and discussion:** The findings show that periodontal treatment had a positive impact on patients' emotional state, reflected in improvements in self-esteem, confidence, and security in performing daily activities. Although some patients experienced initial anxiety, this decreased as treatment progressed and they received emotional support from the dental staff. Overall, periodontal treatment contributed to improved oral health, emotional well-being, and quality of life, highlighting the importance of a comprehensive approach to dental care.

**Keywords:** Periodontitis. Epidemiology. Anxiety. Gingivitis. Self Concept.

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las enfermedades bucodentales, aunque sean en gran medida prevenibles, representan un problema para los sistemas de salud, debido a que afecta a un gran número de personas sin distinción de edad, lo que ocasiona, a más de dolor y malestar, deformidades que incluso podrían llevar a la muerte (OMS, 2022). Entre las enfermedades orales con mayor prevalencia se destaca la caries dental, la enfermedad periodontal, el cáncer oral y la pérdida de los órganos dentales, lo cual influye en la salud bucal y general de la población afectada (OMS, 2022; Condori, 2024).

En el caso de las enfermedades periodontales (EP), éstos problemas tienen una repercusión directa sobre los tejidos que rodean y le dan soporte a las piezas dentales, ya que afecta no solo al tejido gingival, sino también al ligamento periodontal y al hueso alveolar

(Condori, 2024.). Dicha afectación compromete la estabilidad y estado de las estructuras orales, lo cual puede llevar a problemas que van más allá de la cavidad oral.

Entre las principales manifestaciones que se evidencian en la EP se encuentra la inflamación gingival que se acompaña con enrojecimiento, dolor y sangrado de las encías; en estadios más avanzados, se puede observar la retracción de la gingiva, pérdida de soporte de las piezas dentales, lo cual conduce a la movilidad y pérdida de soporte, finalizando con la pérdida de los órganos dentales (Federación Dental Internacional, 2019).

Su incidencia a nivel mundial es preocupante, e incluso se ha evidenciado que las personas mayores a 40 años ya presentan enfermedad periodontal de alguna forma, ya sea inflamación leve de la encía hasta un cuadro severo de infección periodontal, lo que

compromete gravemente el estado de los tejidos de soporte (Torres, et al., 2021). Esta situación resalta la magnitud del problema y la necesidad urgente de estrategias de prevención y tratamiento eficaces para mitigar sus efectos.

Aún con los avances en la salud oral, se evidencia que en países desarrollados como Estados Unidos y el Reino Unido la enfermedad periodontal afecta aproximadamente a la mitad de la población adulta (Marín Jaramillo, et al., 2021), lo cual demuestra que aunque se trabaje en la salud dental, este problema oral sigue afectando a un gran número de personas.

La Organización Mundial de la Salud hace referencia en el 2022 a la gravedad de la EP, ya que menciona que la periodontitis grave afecta a millones de personas a nivel mundial, representando una de las principales causas de la pérdida dental (OMS, 2022), lo que resalta la importancia de implementar medidas para prevenir y tratar la enfermedad periodontal.

Mientras tanto, en América Latina se observa una limitada investigación en cuanto a la prevalencia de gingivitis en esta población debido a la falta de criterios estandarizados sobre la enfermedad, y a la variedad de índices que se emplean para su diagnóstico lo que dificulta una estimación precisa de la magnitud del problema en esta región (Gutiérrez, et al., 2022).

Sin embargo, en Ecuador la realidad es otra, ya que se refleja una situación alarmante para las autoridades sanitarias, ya que la prevalencia de la enfermedad periodontal es alta; se estima que alrededor del 20% al 50% de la población general presenta esta patología, y que su aparición aumenta conforme la edad, alcanzando hasta el 70% de la población de adultos mayores (65 años en adelante), con una prevalencia en el género masculino de un 56,4% (Parise, et al., 2020). Este panorama evidencia no solo un problema de salud bucal extendido, sino también una vulnerabilidad particular en ciertos grupos etarios, lo que resalta la necesidad de intervenciones dirigidas y estrategias de prevención específicas para estas poblaciones de mayor riesgo.

A nivel local, en el cantón de Junín, se ha detectado que la enfermedad periodontal representa un problema de gran prevalencia en diferentes partes del sector, lo cual se debe a varios factores como la falta de educación sobre la salud dental, la facilidad de acceso a la atención odontológica y a los hábitos orales de las personas (Condori, et al., 2024). Ambos casos reflejan un problema generalizado que se agrava en áreas con menos acceso a recursos y

educación sanitaria adecuada, lo que subraya la necesidad de políticas públicas que aborden estos factores determinantes de la salud periodontal.

Dada su alta prevalencia y las graves consecuencias que conllevan, las enfermedades periodontales cumplen con los criterios para ser consideradas un problema de salud pública, por lo que resulta crucial abordar esta problemática desde una perspectiva interdisciplinaria y multisectorial, con un fuerte enfoque en la promoción y prevención para mejorar los resultados de salud bucal en la población (Carvajal).

Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, las implicaciones de estas enfermedades van más allá de lo físico; un estudio realizado en 2021 reveló que el diagnóstico de enfermedad periodontal no solo afecta la salud física, sino que también tiene un impacto emocional significativo en los pacientes, ya que desencadena sentimientos de tristeza, ira y miedo, así como consecuencias sociales como el aislamiento, la disminución de la autoestima y el rechazo personal; los pacientes con enfermedad periodontal a menudo se sienten estigmatizados y discriminados. Estas experiencias pueden dificultar la adherencia al tratamiento y afectar el estado emocional de los pacientes (De La Hoz Perafan, et al., 2022).

De esta manera, el creciente enfoque en la calidad de vida refleja su importancia como indicador clave en la investigación científica y en la formulación de políticas de salud pública. Esta relevancia se manifiesta en la creciente adopción de escalas de medición en salud, que se utilizan para valorar de forma integral cómo las enfermedades y sus tratamientos afectan la percepción del bienestar y la salud general. Estas escalas permiten evaluar no solo el impacto de las condiciones de salud sobre los individuos, sino también cómo las intervenciones médicas influyen en su calidad de vida (García San Juan, et al., 2021).

De esta forma, la enfermedad periodontal no solo compromete la salud bucal, sino que también tiene importantes repercusiones en el bienestar emocional de los pacientes, manifestándose en problemas como la ansiedad, el estrés, la baja autoestima y, en casos extremos, la depresión.

A pesar de la relevancia de estas implicaciones emocionales, existe una notable falta de estudios que aborden directamente el impacto emocional de la enfermedad periodontal, particularmente en contextos de atención odontológica universitaria, como la

Universidad San Gregorio de Portoviejo. Este estudio se propone llenar ese vacío, buscando comprender de forma integral cómo la enfermedad periodontal afecta emocionalmente a los pacientes y cómo estas experiencias influyen en su adherencia al tratamiento.

Debido a ello, las preguntas de investigación planteadas son: ¿Cuál es el impacto de las enfermedades periodontales en el estado emocional de los pacientes atendidos en las clínicas de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo?, ¿Cómo influyen las enfermedades periodontales en la adherencia al tratamiento de los pacientes?, ¿Cómo perciben los pacientes el apoyo emocional recibido durante el tratamiento de enfermedades periodontales en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo?, ¿Qué estrategias de tratamiento y manejo se utilizan en las clínicas de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo para abordar las enfermedades periodontales?

Investigar la relación entre la enfermedad periodontal y el estado emocional de los pacientes es esencial para desarrollar un enfoque de tratamiento más holístico. Al comprender el impacto emocional de estas enfermedades, los profesionales de la salud pueden ofrecer un cuidado más completo que aborde no solo las necesidades físicas, sino también el bienestar emocional de los pacientes. Este enfoque permitirá a los futuros odontólogos empatizar mejor con sus pacientes, y ofrecer un apoyo que promueva tanto la salud bucal como el equilibrio emocional; asimismo, los resultados de esta investigación pueden sentar las bases para futuras intervenciones diseñadas para mitigar los efectos negativos de la enfermedad periodontal en la vida de los pacientes, teniendo como objetivo mejorar la adherencia al tratamiento.

El objetivo de la presente investigación es determinar el impacto de las enfermedades periodontales en el estado emocional de los pacientes atendidos en las clínicas de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. De esta forma, los objetivos específicos son: describir la influencia de las enfermedades periodontales en el estado emocional de los pacientes, analizar la percepción que tienen los pacientes sobre el apoyo emocional que reciben durante el tratamiento de las enfermedades periodontales, e identificar las estrategias de tratamiento y manejo utilizadas para abordar las enfermedades periodontales en dichas clínicas.

## METODOLOGÍA

La investigación tiene un enfoque cualitativo, no experimental, de tipo descriptivo, y de corte transversal, ya que se analiza en profundidad el impacto en el estado emocional de los pacientes con enfermedad periodontal atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. El método que se aplica es el inductivo, con un diseño fenomenológico, con el fin de comprender las vivencias subjetivas de los pacientes con relación a la enfermedad periodontal.

La técnica de recolección de datos será la entrevista dirigida a los pacientes, cuyo instrumento será un cuestionario de preguntas semiestructuradas en donde se contemplarán las emociones, percepciones y experiencias relacionadas con la enfermedad periodontal y el tratamiento recibido en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo; dichas entrevistas serán grabadas y transcritas para su posterior análisis. Para ello, este diseño se ha dividido en dos etapas:

**Primera etapa.-** Revisión bibliográfica, donde se determinó las fuentes relevantes de información primaria correspondientes a la entrevista; las fuentes secundarias obtenidas de los artículos científicos publicados en revistas indexadas, buscados con las palabras clave; y las fuentes terciarias como las bases de datos Scielo, PubMed, Redalyc, y el Metabuscador Google Scholar. Las palabras clave contempladas para la búsqueda de información bibliográfica fueron las consultadas en DECS, tal como “Enfermedades Periodontales”, “Periodontitis”, “Gingivitis”, “Salud Bucal”, “Estrés Psicológico”, “Ansiedad”.

**Segunda etapa.-** La población estuvo constituida por pacientes que reciben atención odontológica por enfermedad periodontal en las clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Se seleccionó una muestra intencional de 10 pacientes con enfermedad periodontal asegurando la inclusión de pacientes de diversas edades, género y antecedentes socioeconómicos.

Una vez recabados los datos, se procesaron mediante un análisis temático para identificar patrones y temas emergentes relacionados con el impacto emocional de la enfermedad periodontal, para luego realizar una triangulación de datos, en donde se incluye un análisis de la información obtenida en el estudio de campo. Por su parte, la investigación fue viable debido a que se tuvo acceso a los recursos

necesarios para ejecutarla, ejemplo el tiempo para la recolección de datos; con los recursos humanos, en este caso los investigadores y pacientes; y con la accesibilidad al espacio para poder desarrollar la investigación.

Por último y no menos importante, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas para la realización de la investigación, ya que se obtuvo el consentimiento informado de todos quienes participaron en la investigación, acorde al código de Nuremberg; por otro lado, los resultados obtenidos fueron utilizados únicamente para fines investigativos, lo que permitió conservar la confidencialidad y anonimato conforme la declaración de Helsinki.

### **MARCO TEÓRICO**

#### **La Enfermedad Periodontal**

Las enfermedades periodontales son inflamaciones crónicas de origen bacteriano que afectan los tejidos blandos y duros que sostienen los dientes, como el ligamento periodontal, el hueso alveolar y las encías (Condori, et al., 2024 & Federación Dental Internacional, 2019). Estas afecciones pueden conducir a la pérdida de dientes si no se abordan correctamente. Por lo tanto, es esencial no solo comprender su impacto, sino también implementar una clasificación adecuada para su evaluación y tratamiento. En Periodoncia, establecer criterios de clasificación es crucial para ordenar y comparar las distintas formas de enfermedades periodontales (Paucar Manzano, et al., 2023).

#### **Definición y clasificación de las enfermedades periodontales**

Las enfermedades periodontales se dividen en distintas categorías según el estado de las encías y la severidad de la afección. La salud gingival o periodontal se caracteriza por encías sanas, una higiene bucal adecuada, sangrado mínimo al sondaje (<10% de localizaciones), ausencia de bolsas periodontales ( $\leq 3$  mm) y sin pérdida ósea radiográfica. La gingivitis, una condición inicial, muestra encías enrojecidas e inflamadas, presencia de placa y cálculo dental, sangrado al sondaje en al menos el 10% de los sitios, y bolsas periodontales superficiales ( $\leq 4$  mm), sin pérdida ósea detectable (Federación Dental Internacional, 2019).

La periodontitis se clasifica en dos estadios: inicial a moderada (estadio 1-2), con encías inflamadas, bolsas periodontales de 4 a 5 mm y pérdida ósea de hasta un tercio de la longitud radicular; mientras que la avanzada (estadio 3-4), con encías severamente inflamadas, bolsas profundas ( $\geq 6$  mm) y pérdida

ósea que excede un tercio de la longitud radicular. La evaluación precisa permite una detección temprana, facilitando la prevención de la progresión de la enfermedad y la mejora de la salud bucodental (Federación Dental Internacional, 2019).

#### **Gingivitis**

La gingivitis asociada a placa se manifiesta como una inflamación de las encías sin pérdida de inserción periodontal ni ósea (Federación Dental Internacional, 2019). Esta forma de gingivitis, provocada por la acumulación de placa bacteriana, es reversible mediante una adecuada higiene oral. La placa, una película pegajosa formada por bacterias y restos de alimentos, es la principal causa de esta condición (Fonseca Vázquez, et al., 2021). La gingivitis es el nivel más básico de afección periodontal y su resolución se logra con el cuidado adecuado de los dientes y encías (Fonseca Vázquez, et al., 2021 & Vargas Casillas, 2021).

Se puede clasificar la gingivitis según su severidad. La forma leve se presenta con un cambio mínimo en el color y textura del tejido gingival, mientras que la gingivitis moderada muestra un área brillante, enrojecida y edematosas, con sangrado al sondaje. En la forma severa, se observa un enrojecimiento y edema evidentes, con sangrado al menor estímulo, no solo al sondeo. Sin embargo, no existe consenso sólido para distinguir entre estos grados, y las definiciones suelen depender de la opinión profesional (Monod, et al., 2022).

Para diagnosticar la gingivitis, se evalúa el sangrado al sondaje tras la aplicación de una sonda periodontal, la cual se realiza en seis puntos alrededor de cada diente, y los resultados indican la presencia y severidad de la enfermedad. El tratamiento se centra en mejorar la higiene oral, que incluye el cepillado dos veces al día con pasta fluorada, el uso diario de hilo dental, y en casos más severos o cuando la infección se ha extendido, enjuagues bucales antimicrobianos, como la clorhexidina, que ayudan a reducir la carga bacteriana en la boca. Además, las limpiezas dentales profesionales son fundamentales para eliminar la placa y cálculo acumulado (Fonseca Vázquez, et al., 2021 & Monod, et al., 2022).

#### **Periodontitis**

La periodontitis se define como una inflamación de los tejidos periodontales que resulta en la pérdida de inserción periodontal y

del hueso (Federación Dental Internacional, 2019). Esta enfermedad se clasifica en una nueva categoría que permite una evaluación más detallada y una atención médica estomatológica integral. La clasificación actual no solo abarca el tratamiento curativo, sino también aspectos preventivos y promocionales, adaptándose a una visión sistémica e integradora (Paucar Manzano, et al., 2023).

Según la nueva clasificación, la periodontitis se categoriza en estadios y grados de progresión (Monod, et al., 2022 & Cárdenas-Valenzuela, et al., 2021). Los estadios I y II corresponden a las formas iniciales de la periodontitis, con la diferencia en el grado de pérdida ósea e inserción clínica. En el estadio I, la pérdida ósea no debe superar el 15% de la longitud de la raíz y la desinserción clínica es de 1-2 mm. El estadio II se caracteriza por una pérdida ósea de entre 15-33% y una desinserción de 3-4 mm (Oconor Riverón, et al., 2020).

Los estadios III y IV reflejan una progresión más severa. En el estadio III, la reabsorción ósea afecta al tercio medio o más de la raíz, la pérdida de inserción es igual o superior a 5 mm, y puede haber ausencias dentales (hasta 4 piezas) por razones periodontales. Además, se observa la presencia de más de 10 pares de dientes en oclusión. Por otro lado, el estadio IV es la forma más avanzada, implicando una pérdida ósea extensa y mayor afectación de los tejidos periodontales (Oconor Riverón, et al., 2020).

### Etiología

La etiología de las enfermedades periodontales involucra diversos factores, siendo la higiene bucal deficiente uno de los más relevantes. Entre los elementos que contribuyen a su aparición se encuentran también aquellos relacionados con el control metabólico de la diabetes, dado que el manejo inadecuado de esta enfermedad puede agravar los riesgos periodontales. Además, el consumo de tabaco y alimentos con alto contenido de azúcar exacerbán las condiciones inflamatorias de los tejidos periodontales, lo cual dificulta su recuperación. Por otro lado, el desconocimiento de los pacientes diabéticos sobre los riesgos que las enfermedades periodontales implican para su salud bucal y general, también aumenta la susceptibilidad a desarrollar complicaciones graves (Torres, et al., 2021).

### Factores de riesgo

Los factores de riesgo para el desarrollo de periodontitis destructiva son diversos y aumentan la probabilidad de padecer la enfermedad. Entre los principales se encuentran la mala higiene bucal, el tabaquismo, la diabetes y el estrés, ya que estas condiciones comprometen la respuesta inmunológica del organismo frente a la acumulación de placa bacteriana. Además, el envejecimiento y el uso de ciertos medicamentos también pueden incrementar la susceptibilidad a enfermedades periodontales al alterar la salud de los tejidos periodontales y la capacidad de regeneración de los mismos (Condori, et al., 2024 & Torres, et al., 2021).

### Factores de riesgo modificables

#### - Deficiente higiene bucal

La deficiente higiene bucal es un factor clave en la aparición y progresión de la enfermedad periodontal, ya que la acumulación de bacterias debido a una limpieza insuficiente inicia y agrava el proceso inflamatorio. Este problema, al no ser eliminado de forma efectiva, actúa como un irritante constante en los tejidos periodontales. La enfermedad periodontal, reconocida como el segundo trastorno oral más común después de la caries, es la principal causa de pérdida dental a partir de los 40 años. Además, factores como la frecuencia de cepillado inadecuada y el consumo de tabaco aumentan significativamente el riesgo de desarrollar esta patología, cuya evolución suele ser irreversible si no se aborda de forma oportuna (Bazurto, et al., 2022; Yataco, et al., 2021 & Erazo Vaca, et al., 2020).

#### - Tabaquismo

El consumo de tabaco representa un factor de riesgo significativo en el desarrollo de la enfermedad periodontal, incrementando hasta nueve veces la probabilidad de padecer esta patología en comparación con los no fumadores (Vargas Casillas, et al., 2021). Su impacto no solo afecta la aparición de la enfermedad, sino también la respuesta al tratamiento, pues los fumadores tienen un riesgo tres veces mayor de perder piezas dentales tras la terapia periodontal.

Además, el pronóstico de éxito se ve reducido en un 60% en individuos con este hábito (Sánchez-Artigas, et al., 2021). Este efecto adverso se debe en parte a la interferencia del tabaco en las funciones celulares, ya que provoca la apoptosis de fibroblastos y células del ligamento periodontal, esenciales para la

regeneración y mantenimiento de los tejidos periodontales (Morón-Araújo, 2021).

### Estrés

El estrés, tanto en sus formas generales como en contextos específicos como el académico, está estrechamente relacionado con la aparición de diversos problemas de salud, incluidos los bucales; este tipo de tensión puede favorecer el desarrollo de condiciones como el bruxismo, trastornos temporomandibulares, fracturas dentales y enfermedad periodontal. Durante la pandemia de COVID-19, el estrés aumentó considerablemente, contribuyendo a agravar estos problemas (Casas Hernández, et al., 2021).

Además, el estrés académico ha mostrado un impacto directo en la higiene bucal, causando inflamación gingival y elevando los niveles de citoquinas inflamatorias como la IL-1 $\beta$ , lo que favorece la progresión de las enfermedades periodontales (Morón-Araújo, 2021).

### - Dieta

Una alimentación deficiente se ha identificado como un factor clave en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo a las enfermedades periodontales; el vínculo entre una dieta inadecuada y esta afección se da a través de su influencia sobre el proceso inflamatorio, ya que una dieta desequilibrada puede afectar negativamente la capacidad del organismo para manejar la inflamación. Esto se debe a que la alimentación puede actuar tanto como una fuente de antioxidantes que mejoran la respuesta inmune, como de prooxidantes que favorezcan una inflamación exagerada; en particular, el consumo excesivo de carbohidratos refinados y grasas saturadas se ha relacionado con una inflamación periodontal más severa, evidenciando una clara conexión entre estos hábitos alimenticios y la progresión de la periodontitis (Carvajal, et al., 2020).

### Factores de riesgo inmodificables

#### - Edad

La edad se ha identificado como un factor de riesgo significativo para el desarrollo de enfermedades periodontales, principalmente debido al aumento acumulativo de exposición a factores de riesgo tanto locales como generales a lo largo del tiempo (Morón-Araújo, 2021).

A medida que una persona envejece, el riesgo de pérdida de hueso alveolar y del

ligamento periodontal aumenta, lo cual contribuye a una mayor incidencia y severidad de la enfermedad periodontal. Aunque es común observar una mayor pérdida de inserción periodontal en pacientes de edad avanzada, la prevalencia más alta de enfermedad periodontal moderada se encuentra en el grupo de edad productiva de 35 a 44 años (Sánchez-Artigas, et al., 2021).

### Genética

La genética desempeña un papel crucial en el desarrollo de la periodontitis. La probabilidad de padecer periodontitis crónica se incrementa en más del 50% en individuos con antecedentes familiares de la enfermedad, lo que destaca así la influencia genética en su aparición. Además, se observa que los hombres son más propensos a desarrollar periodontitis y tienden a presentar formas más severas de la enfermedad en comparación con las mujeres. Este patrón puede atribuirse a que los hombres, en general, tienen menos probabilidades de acudir al dentista y mantienen una higiene oral menos rigurosa (Sánchez-Artigas, et al., 2021).

### Epidemiología de la Enfermedad Periodontal

La mayoría de los problemas de salud bucodental son en gran parte prevenibles y pueden ser tratados eficazmente si se detectan en sus primeras fases. Entre estas afecciones comunes se encuentran las caries dentales, las enfermedades periodontales, la pérdida de dientes y los cánceres bucales (OMS, 2022).

### Prevalencia a nivel mundial

La enfermedad periodontal es la segunda afección bucal en términos de frecuencia, justo después de las caries. En la actualidad, cerca del 50% de los adultos en Estados Unidos y el Reino Unido presentan enfermedad periodontal. En Latinoamérica, las investigaciones sobre la prevalencia de la enfermedad periodontal son limitadas, y presentan tamaños de muestra variados, diferencias metodológicas significativas, y un enfoque insuficiente en los indicadores y factores de riesgo. Los estudios disponibles indican que la prevalencia en esta región es más alta que en otras partes del mundo, con cifras preocupantes que oscilan entre el 15% y el 18%, en comparación con el 11% reportado a nivel global (Marín-Jaramillo, et al., 2021).

En la actualidad, la evidencia científica sobre la prevalencia de la gingivitis en América Latina es limitada, principalmente debido a la

ausencia de criterios estandarizados para definir los casos y a la variedad de índices utilizados para su diagnóstico (Gutiérrez-Romero, et al., 2022). En América Latina, una revisión reciente de la literatura reveló que las enfermedades periodontales inflamatorias son muy comunes entre niños y adolescentes. En promedio, la gingivitis afecta al 34,7% de los jóvenes en la región, con las tasas más altas observadas en Colombia (77%) y Bolivia (73%), mientras que México presenta la prevalencia más baja con un 23% (Naranjo-Rodríguez, et al., 2019).

### **Prevalencia en Ecuador y en la región de Portoviejo**

La literatura menciona que las enfermedades periodontales en Ecuador representan un conjunto de patologías comunes, afectando entre el 20% y el 50% de la población, con una mayor prevalencia en personas de mayor edad. En los adultos mayores de 65 años, la frecuencia alcanza el 70%, y en el grupo masculino se observa una prevalencia del 56,4% (Parise-Vasco, et al., 2020).

En un estudio realizado en escolares de 12 años de la ciudad de Cuenca, se encontró una alta prevalencia de enfermedad periodontal, alcanzando el 71% en adolescentes de una zona rural de la Sierra Ecuatoriana. Sin embargo, la mayoría de estos estudiantes mostraban signos iniciales en el desarrollo de esta afección (Avila Chica, et al., 2017).

En Portoviejo, no se dispone de estudios recientes que detallen la prevalencia de la enfermedad periodontal en la población general. Sin embargo, un estudio realizado en 2017, centrado en problemas bucales en mujeres embarazadas, proporciona información relevante. Según los datos de ese estudio, el 31.0% de las mujeres embarazadas atendidas presentaban periodontitis, seguida de maloclusión en un 20.0%, inflamación gingival en un 19.0%, gingivitis en un 13.0% y un 17.0% mostraba enrojecimiento de las encías (Sanz, et al., 2020).

### **Consecuencias Clínicas de la Enfermedad Periodontal**

La periodontitis se manifiesta clínicamente a través de la pérdida de soporte en el tejido periodontal, un aspecto que generalmente se evalúa mediante la observación de la pérdida ósea en radiografías o a través de la medición de la pérdida interproximal de inserción clínica con sondaje. Además de estos indicadores, las consecuencias clínicas de la

periodontitis incluyen la presencia de dientes con profundidades de sondaje que superan ciertos umbrales (comúnmente más de 4 mm con sangrado al sondaje y 6 mm o más), la pérdida de dientes debido a la progresión de la enfermedad, la aparición de lesiones intraóseas, y la afectación de las furcas en múltiples dientes (Sánchez, et al., 2021).

La destrucción gradual del tejido conectivo y del hueso alveolar provoca que el epitelio periodontal. Este proceso degenerativo, si no se detiene, culmina en la destrucción del periodonto, lo cual se manifiesta en una creciente movilidad dentaria, una disminución significativa de la capacidad masticatoria y, eventualmente, la pérdida irreversible de los dientes (Morales Aguiar, et al., 2021).

Estas manifestaciones clínicas no solo reflejan el estado avanzado de la enfermedad, sino que también impactan significativamente en la salud bucal y general del paciente (Sánchez, et al., 2021).

### **Pérdida de dientes**

La pérdida de dientes es una de las consecuencias finales de la periodontitis avanzada, originada por la destrucción progresiva del tejido conectivo y del hueso alveolar. A medida que avanza la enfermedad, el epitelio gingival migra hacia la zona apical, lo que facilita la formación de bolsas periodontales y la pérdida del soporte óseo. Esto incrementa la movilidad de los dientes y reduce su capacidad funcional, afectando la masticación y conduciendo eventualmente a su pérdida (Morón-Araújo, 2021).

### **Complicaciones sistémicas (e.g., enfermedades cardiovasculares)**

Las complicaciones sistémicas relacionadas con la periodontitis abarcan una variedad de patologías, siendo la diabetes una de las más significativas (Torres J, et al., 2021 & Cárdenas-Valenzuela, et al., 2021). En pacientes con mal control metabólico, la diabetes incrementa el riesgo de desarrollar periodontitis tres veces más (Vargas Casillas, et al., 2021), lo que resulta en mayor prevalencia, extensión y severidad de la enfermedad (Torres J, et al., 2021).

Esta interrelación no solo predispone a infecciones bucales, sino que, a su vez, la periodontitis no tratada puede exacerbar las complicaciones diabéticas (Sánchez-Artigas, et al., 2021 &30). La alta inflamación sistémica favorece la entrada de patógenos periodontales al

torrente sanguíneo; los desequilibrios glucémicos inducidos por la periodontitis crónica pueden acelerar el desarrollo de complicaciones microvasculares como la nefropatía, retinopatía y neuropatía, así como complicaciones macrovasculares como la enfermedad coronaria y cerebrovascular (Sánchez-Artigas, et al., 2021 & Morón-Araújo, 2021).

Además, la clínica refleja esta conexión en una serie de signos evidentes que suelen presentarse en pacientes diabéticos con periodontitis. Entre ellos destacan cambios en la coloración, consistencia y textura de la encía, junto con una profundización acelerada de los surcos gingivales. Estos cambios pueden ir acompañados de sangrado gingival, la formación repetitiva de abscesos periodontales y la aparición de candidiasis, signos que en ocasiones son característicos en estos pacientes. Estas manifestaciones pueden ser una alerta para los odontólogos, ya que en algunos casos la inspección de los tejidos periodontales puede sugerir la presencia de diabetes mellitus (DM) antes de que ésta se manifieste clínicamente (Monod Nuñez, et al., 2022).

A nivel sistémico, la interrelación entre la periodontitis y otras enfermedades como las respiratorias, trastornos sanguíneos y artritis reumatoide es cada vez más evidente (Morón-Araújo, 2021). Este amplio espectro de efectos refuerza la necesidad de un enfoque integral en el manejo de la salud periodontal, especialmente en pacientes con condiciones sistémicas preexistentes.

#### **Repercusiones de la enfermedad periodontal en la salud general**

Actualmente, la enfermedad periodontal ya no se percibe como una afección localizada que afecta únicamente a los dientes y sus tejidos de soporte. En lugar de ello, se reconoce como un proceso inmunoinflamatorio con un impacto sistémico considerable, que en la mayoría de las personas no presenta consecuencias visibles o clínicamente evidentes. No obstante, en individuos susceptibles, la infección periodontal puede funcionar como un factor de riesgo independiente para diversas enfermedades sistémicas, ya sea interfiriendo en los mecanismos patogénicos fundamentales de estas afecciones o exacerbando trastornos preexistentes (Pitones, et al., 2020).

En un estudio realizado, se clasificó la diabetes mellitus (DM) como una enfermedad sistémica que impacta negativamente en los tejidos de soporte periodontal. En particular, los

resultados mostraron que, dentro de la muestra analizada, la frecuencia de enfermedad periodontal en pacientes con diabetes tipo 2 alcanzó el 98% preexistentes (Pitones, et al., 2020).

A pesar de los esfuerzos por promover una adecuada higiene bucal entre los pacientes, algunos de los efectos observados en personas con diabetes mellitus incluyen un deterioro en su estado emocional, el cual puede atribuirse a las complicaciones derivadas de convivir con ambas enfermedades. Este estado emocional desfavorable afecta no solo la disposición del paciente hacia los tratamientos preventivos, sino también la capacidad de su sistema inmunológico para responder eficazmente a ellos (Torres, et al., 2021).

La enfermedad periodontal puede potenciar la respuesta inflamatoria sistémica al facilitar la diseminación de productos bacterianos y actuar como una fuente de citoquinas inflamatorias gingival se desplace hacia la raíz del diente, lo que da lugar a la formación de bolsas en personas con COVID-19, lo que podría empeorar la evolución de la enfermedad. Además, quienes padecen tanto de obesidad como de enfermedad periodontal podrían estar en mayor riesgo de desarrollar formas graves de COVID-19 (Morales Aguilar, et al., 2021 & Organización Mundial de la Salud, 2022).

#### **Estado Emocional y Salud Bucal**

La enfermedad periodontal afecta la salud emocional de quien lo padece; en un estudio realizado por Ariceta, et al. (2021), menciona que los afectados suelen experimentar sentimientos de estigmatización, discriminación y falta de comprensión por parte de los demás. Además, señalan que la enfermedad genera desventajas en el ámbito social, provocando aislamiento y distanciamiento. Muchas de estas personas evitan sonreír y reportan dificultades para acceder al mercado laboral debido a su condición; también manifestaron preocupación, miedo y tristeza ante la posibilidad de perder sus dientes y el impacto que esto tendría en sus vidas (Ariceta, et al., 2021).

#### **Definición y Conceptualización de la salud mental**

La salud mental se define como una condición integral del bienestar psicológico, que permite a los individuos manejar los desafíos cotidianos, optimizar su potencial, desempeñarse de manera eficiente en su entorno laboral y

educativo, y contribuir de forma activa a la mejora y cohesión de su comunidad (Umivale Activa).

#### **Estrés**

El estrés es percibido como la percepción de un desbalance entre las exigencias impuestas al individuo y su capacidad para responder adecuadamente, especialmente cuando esas demandas se consideran significativas y con repercusiones importantes (Olmedo, et al., 2021).

El estrés es un factor determinante en el desarrollo de diversas enfermedades, tanto físicas como mentales, afectando a personas de todas las edades. La gestión adecuada del estrés es clave para mejorar la calidad de vida, ya que su control puede prevenir efectos negativos sobre la salud (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Las causas del estrés son variadas e incluyen tanto problemas personales, como conflictos familiares, soledad, preocupaciones financieras, incertidumbre sobre el futuro, como dificultades en el ámbito laboral, tales como conflictos con compañeros, alta presión o inestabilidad en el empleo (Periñán-Sotelo, et al., 2022). Asimismo, los riesgos psicosociales en el entorno laboral, conocidos como estresores, juegan un papel significativo. Estos factores, vinculados directamente con las condiciones laborales, pueden impactar tanto en la salud del trabajador como en la calidad de su desempeño (Chacón, et al., 2021).

#### **Ansiedad**

La ansiedad, como mecanismo de defensa fisiológico ante situaciones percibidas como amenazas, puede manifestarse a través de síntomas como preocupación, irritabilidad, inquietud e hipervigilancia; los trastornos de ansiedad, junto con los trastornos depresivos, son afecciones comunes en la población general y están asociados con una reducción en la calidad de vida, disfunciones sociales y un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Estas condiciones son el resultado de una interacción compleja entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Las personas que han experimentado abusos, pérdidas significativas u otras adversidades son más propensas a desarrollar trastornos de ansiedad. Además, la ansiedad tiene un impacto directo sobre la salud física, ya que sus efectos, como la tensión física o el consumo perjudicial de alcohol, también son

factores de riesgo para diversas enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 2023).

#### **Depresión**

La depresión, conocida también como trastorno depresivo, es un problema de salud mental común, que se manifiesta en un estado de ánimo bajo y en la falta de interés y placer por la mayoría de las actividades que generalmente son gratificantes. En comparación con el desgaste regular del temperamento o las variaciones diarias, la depresión normalmente sumerge a una persona en una debilidad o disminución que le causa efectos notables; este problema puede manifestarse en un entorno de relación, laboral, comunitario o escolar (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Este trastorno afecta la capacidad de la persona para trabajar, estudiar, dormir, comer y de disfrutar la vida; este estado puede estar influenciado por una mezcla de factores biológicos, psicológicos, genéticos o ambientales (Hernández, et al., 2021). Otro aspecto relevante a considerar es que, a nivel mental, la depresión no solo repercute en la persona que la padece, sino que también se extiende a su círculo más cercano, lo que implica que su diagnóstico se complique, y que sus síntomas pueden ser confundidos con los de otra patología (Buitrago Bonilla, et al., 2021).

#### **Autoestima y Autopercepción**

Según los principios de la Inteligencia Emocional (IE), el aspecto intrapersonal desempeña un papel importante en el desarrollo integral de los individuos (Pendones Fernández, et al., 2021). La autoestima en particular tiene un impacto relevante en el comportamiento de las personas y en su bienestar psicológico general, debido a que la manera en que una persona se percibe a sí misma, influye en diversas áreas de su vida, incluyendo el desarrollo social, intelectual, emocional conductual y escolar (Gutiérrez, et al., 2022).

#### **Relación entre Salud Bucal y Bienestar Emocional**

La relación entre la salud bucal y el bienestar emocional es evidente en la forma en que las afecciones periodontales impactan el estado emocional de los pacientes. Los estudios revelan que los pacientes que sufren de periodontitis a menudo experimentan una falta de aceptación y disconformidad tanto con la enfermedad periodontal como con sus consecuencias sobre la salud general, reflejando

un impacto significativo en su vida social y personal (Torres, et al., 2021).

Para abordar esta problemática, es esencial que los odontólogos y el equipo de salud en general implementen medidas preventivas eficaces; esto incluye educar al personal sanitario sobre cómo la periodontitis puede influir en la salud general del individuo y su papel en el desarrollo de enfermedades sistémicas. Dado que hay una carencia de conocimiento en esta área, los profesionales deben promover un estilo de vida saludable, informar sobre los efectos negativos de hábitos nocivos como el tabaco y el alcohol, y fomentar medidas de prevención y control para enfermedades como la diabetes y las cardiovasculares; esta estrategia no solo ayuda a prevenir la periodontitis, sino que también capacita a los pacientes para asumir una mayor responsabilidad en el mantenimiento de su salud bucal y general (Jaramillo, et al., 2023).

#### **Impacto de las enfermedades bucales en la salud mental**

En un estudio realizado en el 2020 se menciona que los pacientes diagnosticados con enfermedad periodontal tuvieron grandes repercusiones, en donde se menciona que los pacientes con enfermedad periodontal experimentan un significativo impacto emocional, manifestando tristeza, rabia y miedo tras el diagnóstico. Esta condición también afecta el bienestar social de los individuos, quienes tienden a replegarse y evitar el contacto con los demás, lo que conlleva a sentimientos de vergüenza, rechazo y baja autoestima.

El estudio reveló que el 81% de los participantes reportaron efectos emocionales negativos debido a la enfermedad periodontal. Además, la enfermedad influyó en sus relaciones sociales, causando aislamiento y disminución de la autoestima en algunos casos, mientras que otros experimentaron sentimientos de culpa y enojo (De La Hoz Perafan, et al., 2022).

#### **Estrategias de prevención para una buena salud bucal periodontal**

Para asegurar una buena salud periodontal, es fundamental considerar la prevención, ya que diversos factores pueden llevar al desarrollo de esta enfermedad; mantener una higiene bucal adecuada es esencial para proteger los dientes y conservar su salud (Duque, et al., 2020). Prevenir y controlar la enfermedad periodontal es de vital importancia; detectar la enfermedad a tiempo y recibir el tratamiento adecuado puede evitar su progresión y minimizar

las complicaciones asociadas. Además, educar a las personas sobre la importancia de una correcta higiene bucal, las visitas regulares al dentista y la adopción de hábitos saludables es clave para prevenir y controlar (Condori, et al., 2024).

La prevención de la enfermedad periodontal se fundamenta en la identificación de los factores de riesgo predominantes y en el diseño de estrategias para su modificación favorable. Acciones como el cepillado dental adecuado y las visitas regulares al dentista promueven una higiene oral eficaz que disminuye el riesgo de acumulación de placa bacteriana. Además, abandonar el hábito de fumar es crucial para prevenir esta enfermedad (Morón-Araújo, 2021).

Una medida clave consiste en que el profesional proporcione instrucciones de higiene bucal, debido a que esto resulta en una leve disminución de la placa dental y la gingivitis. Un único cepillado, ya sea manual o con un cepillo eléctrico, está vinculado con una reducción de la placa dental del 42% y 46%, respectivamente; sin embargo, la evidencia sobre su efecto clínico en la inflamación gingival es limitada (Ariceta, et al., 2021).

El manejo adecuado de la diabetes y otras enfermedades sistémicas puede reducir el riesgo de aparición y evolución de enfermedades periodontales, además, se debe tener precaución con los medicamentos que disminuyen la producción de saliva o que causan hipertrofia gingival, ya que estos pueden contribuir al desarrollo de problemas periodontales; de igual manera, las personas que enfrentan estrés crónico deben ser evaluadas por profesionales capacitados que puedan ofrecer estrategias eficaces para manejar el estrés (Morón-Araujo, 2021).

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Para obtener los resultados se utilizó una entrevista, misma que fue propuesta por el equipo investigador y aprobada por el personal docente de la USGP; dicha entrevista, se enmarca dentro de la investigación cualitativa de tipo descriptivo la misma que pretende determinar el impacto de las enfermedades periodontales en el estado emocional de los pacientes atendidos en las clínicas de odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

Los entrevistados manifestaron mejoras en su estado emocional tras recibir tratamiento periodontal. La relación entre salud bucal y bienestar psicológico se hace evidente en la recuperación de la autoestima y la confianza

social. Sin embargo, es importante considerar que, aunque el tratamiento periodontal contribuye a la mejora de la calidad de vida, no en todos los pacientes el impacto es inmediato ni uniforme. Aquellos con afectaciones periodontales avanzadas pueden experimentar preocupación por la pérdida dental o la necesidad de tratamientos complementarios para restaurar su funcionalidad oral. Por ello, la atención odontológica debe incluir un enfoque integral que considere tanto la salud periodontal como el impacto emocional del paciente, brindando un acompañamiento adecuado para favorecer su adaptación y bienestar general.

En cuanto al impacto de la enfermedad periodontal en la vida diaria, los resultados obtenidos reflejan la estrecha relación entre la enfermedad periodontal y el bienestar emocional y funcional de los pacientes. La limitación en actividades básicas como comer, hablar o sonreír afecta tanto su calidad de vida como su interacción social. A pesar de que la enfermedad periodontal genera incomodidad y afecta la autoestima, el tratamiento adecuado favorece la recuperación de la confianza y la seguridad en la imagen personal.

De igual manera, los resultados demuestran que el apoyo emocional proporcionado por los odontólogos y el personal de la clínica tiene una influencia significativa en la percepción de los pacientes sobre su tratamiento periodontal. La amabilidad y el profesionalismo del personal fomentan un ambiente de confianza, lo que facilita la adherencia al tratamiento y contribuye a la reducción de niveles de ansiedad y estrés. No obstante, algunos pacientes indicaron que el tiempo de tratamiento podría ser más largo y las sesiones más frecuentes, lo que podría mejorar aún más su bienestar emocional durante el proceso.

Al indagar sobre el estrés y ansiedad, los pacientes mencionaron experimentar ansiedad antes del tratamiento debido a temores relacionados con lo desconocido y el dolor; sin embargo, la evolución positiva del tratamiento periodontal, evidenciada por la mejora de la salud bucal de los pacientes, parece jugar un papel crucial en la reducción de estos niveles de ansiedad. A medida que los pacientes perciben mejoras en su salud bucal, la ansiedad disminuye, lo cual es un indicio de que un enfoque integral que considere tanto los aspectos emocionales como los físicos puede ser beneficioso para los pacientes. Esto resalta la importancia de crear un ambiente odontológico

que minimice los factores de estrés y fomente una experiencia más tranquila y positiva para el paciente.

En este mismo sentido, la percepción favorable de los entrevistados se asocia con la profesionalidad del personal y la efectividad del tratamiento, lo cual es consistente con estudios previos que sugieren que una atención integral que combine factores clínicos y psicológicos puede contribuir significativamente a los resultados del tratamiento. De esta manera, la implementación de estrategias que fomenten la tranquilidad del paciente durante el proceso, como se observa en la experiencia de los entrevistados, también podría ser un factor relevante para mejorar la percepción de los tratamientos y facilitar una mayor adherencia a las recomendaciones del profesional.

Finalmente, los pacientes encuentran factible seguir las recomendaciones del odontólogo para el manejo de la enfermedad periodontal, especialmente cuando las indicaciones son claras y fáciles de integrar en la rutina diaria. No obstante, algunos pacientes reportan dificultades iniciales para adaptar sus hábitos, lo cual es comprensible, ya que la modificación de comportamientos establecidos puede generar resistencia, a pesar de la información proporcionada. Esto resalta la importancia de adoptar un enfoque personalizado y de seguimiento continuo para reforzar la adherencia, sobre todo en aquellos casos en los que la modificación de hábitos resulta más compleja. La combinación de educación, apoyo emocional y recordatorios periódicos podría ser una estrategia efectiva para mejorar el cumplimiento de las recomendaciones y, por lo tanto, los resultados del tratamiento periodontal.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos reflejan que el tratamiento de la enfermedad periodontal ha tenido un impacto positivo en el estado emocional de los pacientes. La mayoría de los entrevistados indicaron que, tras recibir el tratamiento, experimentaron un aumento en su autoestima, confianza y tranquilidad al interactuar con los demás, principalmente por la mejora en la apariencia de su sonrisa y la eliminación de la halitosis.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio de De La Hoz Perafan, et al., quienes sostienen que el tratamiento periodontal contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes al reducir la inflamación y el sangrado

gingival, lo que se traduce en un bienestar emocional significativo (2022).

Estudios demuestran que los pacientes con enfermedad periodontal experimentan una disminución en la autoestima, sensaciones de vergüenza y síntomas depresivos, lo que resalta la importancia del tratamiento oportuno para revertir estos efectos negativos (Ariceta, et al., 2021). En este sentido, es evidente que la enfermedad periodontal no solo afecta la salud bucal, sino que tiene un fuerte impacto psicológico, por lo que su manejo debe incluir un abordaje integral que contemple tanto la recuperación de la funcionalidad como el bienestar emocional del paciente.

En cuanto a la influencia de la enfermedad periodontal en las actividades diarias, los pacientes reportaron que antes del tratamiento presentaban dificultades al comer, hablar y sonreír debido a la incomodidad y el dolor en las encías; asimismo, algunos manifestaron que la apariencia de sus dientes afectaba su confianza y les hacía reprimir su sonrisa. Sin embargo, tras el tratamiento, expresaron haber recuperado la seguridad para desenvolverse con normalidad en sus actividades diarias. Estos hallazgos se alinean con lo señalado por Paucar Manzano, et al. (2023), quienes afirman que el tratamiento periodontal no solo mejora la salud bucal, sino que también contribuye a la recuperación de la funcionalidad y la estética dental, facilitando una mayor confianza en las interacciones sociales.

Esto pone en evidencia que la función masticatoria y la estética son elementos clave en la percepción de calidad de vida de los pacientes, por lo que es esencial que los tratamientos se enfocan en cubrir ambas necesidades que para los pacientes es indispensable y lo que permitirá conseguir una recuperación completa.

Respecto al apoyo emocional brindado por los odontólogos y el personal de la clínica, los entrevistados describieron su experiencia como positiva, destacando la amabilidad, el profesionalismo y la orientación recibida durante su tratamiento. Mencionaron que fueron alentados a continuar con su cuidado bucal y que la información proporcionada les permitió comprender mejor la importancia del tratamiento.

En este sentido, Villalón P, et al. (2022) enfatizan que una adecuada comunicación entre el odontólogo y el paciente fortalece el vínculo afectivo y motivacional, creando un entorno propicio para la educación del paciente. En contraste, De La Hoz Perafan, et al. (2022)

advierten que una atención insuficiente en el aspecto emocional puede afectar la percepción del tratamiento y el bienestar del paciente, lo que subraya la necesidad de un enfoque integral en la atención periodontal.

Esto evidencia que la relación odontólogo-paciente es determinante en la adherencia al tratamiento y en la percepción del éxito terapéutico, lo que refuerza la importancia de la empatía y la educación en el proceso de atención odontológica.

En relación con la ansiedad y el estrés durante el tratamiento, las respuestas fueron variadas; algunos pacientes afirmaron no haber experimentado estas emociones, mientras que otros mencionaron haber sentido ansiedad en las primeras sesiones debido al miedo al dolor o a experiencias previas negativas, no obstante, la mayoría señaló que esta sensación disminuyó con el tiempo, a medida que observaban mejoras en su salud bucal.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Arellano, et al., (2023), quienes determinaron que los niveles de ansiedad son más elevados antes del tratamiento, pero disminuyen conforme el paciente adquiere confianza en el procedimiento y percibe mejoras en su estado de salud.

De esta manera, se evidencia que la educación del paciente sobre el procedimiento y la generación de un ambiente de confianza pueden ser estrategias efectivas para reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del tratamiento y, por ende, se logran mejores resultados que contribuirán a la calidad de vida.

Sobre la experiencia general con los tratamientos periodontales, los entrevistados manifestaron una percepción favorable, resaltando la calidad de la atención, la ausencia de dolor y la efectividad del tratamiento. Además, manifestaron que, gracias a las indicaciones recibidas, lograron mejorar sus hábitos de higiene bucal.

En este sentido, la literatura sugiere que la atención plena es un enfoque psicológico que contribuye a una mejor percepción del tratamiento y a una mayor adherencia a las recomendaciones odontológicas (Macrì, et al., 2024). No obstante, en muchas ocasiones, a pesar de una atención adecuada, la ansiedad pre-tratamiento puede influir en la percepción del procedimiento, afectando la cooperación del paciente y los resultados obtenidos (Arellano, et al., 2023).

Es así como se vuelve imprescindible una atención centrada en el paciente, en la que se

aborden no solo los aspectos clínicos, sino también las emociones y expectativas del paciente, realizando un proceso de adaptación que minimice la ansiedad en estos pacientes, con el fin de optimizar la adherencia y la satisfacción con el tratamiento.

En cuanto a la facilidad para seguir las recomendaciones del odontólogo en su vida diaria, la mayoría de los entrevistados señaló que las indicaciones eran sencillas de incorporar a su rutina, aunque algunos indicaron haber enfrentado dificultades iniciales para modificar ciertos hábitos, lo cual se alinea a lo enfatizado por Villalón P, et al. (2022) quienes mencionan que la adherencia al tratamiento periodontal depende del nivel de conocimiento del paciente sobre la enfermedad, lo que subraya la importancia de una adecuada educación en salud bucal.

Sin embargo, Ariceta A, et al. (2021) subrayan que la resistencia al cambio y la falta de motivación pueden dificultar la implementación de hábitos como el uso del hilo dental y los enjuagues bucales, lo que afectaría el éxito del tratamiento a largo plazo; esto resalta la necesidad de estrategias educativas continuas que refuerzen la importancia del autocuidado y la prevención para garantizar resultados sostenibles a largo plazo.

En general, los resultados obtenidos reflejan que el tratamiento periodontal no solo ha mejorado la salud bucal de los pacientes, sino que también ha tenido un impacto positivo en su estado emocional, funcionalidad y calidad de vida. El apoyo del personal odontológico, la reducción de la ansiedad y la adherencia a las recomendaciones han sido factores determinantes en la percepción favorable del tratamiento, destacando la importancia de un enfoque integral que contemple tanto los aspectos clínicos como los emocionales del paciente.

## CONCLUSIÓN

Los resultados de la presente investigación permiten evidenciar que las enfermedades periodontales no solo comprometen la salud bucal de los pacientes sino que también influyen de manera significativa en su estado emocional, ya que durante el proceso de diagnóstico y tratamiento se manifiestan emociones como ansiedad, miedo y estrés, especialmente en las etapas iniciales, sin embargo, conforme avanza el tratamiento y los pacientes perciben mejoras en su condición bucal, se observa una disminución progresiva de

estas emociones negativas y una recuperación paulatina de la confianza y la autoestima.

De igual manera, se identificó que el tratamiento periodontal tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes, no solo por la mejora clínica de los tejidos periodontales sino también por la recuperación de funciones básicas como masticar, hablar y sonreír con seguridad, lo que favorece su interacción social, además, el apoyo emocional brindado por los odontólogos y el personal de las clínicas fue percibido como un elemento fundamental para generar confianza, reducir la ansiedad y fortalecer la adherencia al tratamiento.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra el reducido tamaño de la muestra y el enfoque cualitativo empleado, lo cual limita la posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones, asimismo, la información se basó en las percepciones subjetivas de los pacientes, las cuales pueden estar influenciadas por experiencias personales y contextuales, no obstante, estos aspectos no restan valor a los hallazgos obtenidos, ya que aportan una comprensión profunda del impacto emocional asociado a la enfermedad periodontal en un contexto clínico universitario.

A partir de los resultados obtenidos, se considera necesario que futuras investigaciones amplíen el número de participantes e incorporen enfoques cuantitativos o mixtos que permitan profundizar en esta relación, además, se sugiere fortalecer la formación de los profesionales odontológicos en aspectos emocionales y comunicacionales, con el fin de promover una atención integral centrada en el paciente que contemple tanto la salud bucal como el bienestar emocional, contribuyendo así a mejorar la experiencia del tratamiento y los resultados a largo plazo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arellano, F., Carranza, K. "Nivel de ansiedad y respuesta fisiológica ante tratamientos dentales invasivos: un estudio longitudinal". *Revista Científica Odontológica (Lima)*, v. 11, n. 4, pp. 175, 2023. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10831990/>. Acceso: 10/02/2025
- Ariceta, A., Bueno, L., Andrade, E., Arias, A. "Efectos psicosociales de la enfermedad periodontal en la calidad de vida de pacientes de la Facultad de Odontología (UdelaR): un estudio cuali-cuantitativo". *Odontoestomatología*, v. 23, n. 37, pp. e201, 2021. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci>

[arttext&pid=S1688-93392021000101201](#).

Acceso: 11/02/2025

Ávila Chica, F., Jimbo Mendoza, J., Mendoza Castro, A. “Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo, Ecuador”. *Polo del Conocimiento*, v. 2, n. 3, pp. 1–11, 2017. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/48/pdf>. Acceso: 28/08/2024

Bazurto, A. P., Armijos, J., Gavilánez, S. “Prevención de enfermedades periodontales en pacientes jóvenes”. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud: Salud y Vida*, v. 6, n. 3, pp. 276–285, 2022. Disponible en:

<https://www.mediographic.com/pdfs/espírituana/gme-2021/gme213h.pdf>. Acceso: 07/09/2024

Buitrago Bonilla, R. E., Sáenz Salcedo, N. Y. “Autoimagen, autoconcepto y autoestima: perspectivas emocionales para el contexto escolar”. *Educación y Ciencia*, n. 25, e12759, 2021. Disponible en:

[https://revistas.uptc.edu.co/index.php/educacion\\_y\\_ciencia/article/view/12759](https://revistas.uptc.edu.co/index.php/educacion_y_ciencia/article/view/12759). Acceso: 08/09/2024

Cárdenas-Valenzuela, P., Guzmán-Gastelum, D., Valera-González, E., Cuevas-González, J., Zambrano-Galván, G., García-Calderón, A. “Principales criterios de diagnóstico de la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales”. *International Journal of Odontostomatology*, v. 15, n. 1, pp. 175–180, 2021. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2021000100175](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100175). Acceso: 05/09/2024

Carvajal, P. “Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud”. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, v. 9, n. 2, pp. 177–183, 2016. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-clinica-periodoncia-implantologia-rehabilitacion-200-articulo-enfermedades-periodontales-como-un-problema-S0718539116300337>. Acceso: 28/08/2024

Carvajal, P., Vernal, R., Reinero, D., Malheiros, Z., Stewart, B., Pannuti, C., Romito, G. “Periodontal disease and its impact on general health in Latin America: section II, introduction part II”. *Brazilian Oral Research*, v. 34, n. 1, pp. 1–7, 2020. Disponible en: [https://www.ceveo.cl/publicaciones/2020/4.%20\\_Periodontal%20disease%20and%20its%20impact%20on%20general%20health%20in%20Latin](https://www.ceveo.cl/publicaciones/2020/4.%20_Periodontal%20disease%20and%20its%20impact%20on%20general%20health%20in%20Latin)

[%20America.%20Section%20II.pdf](#). Acceso:

28/08/2024

Casas Hernández, A., Serrano Sánchez-Rey, C. “El impacto de la nutrición en la salud periodontal: revisión narrativa sobre mitos y realidades”. *Científica Dental*, v. 18, n. 3, pp. 201–215, 2021. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol18num3/08ImpactoNutricionSaludPeriodontal.pdf>. Acceso: 07/09/2024

Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., Murillo, R. “Generalidades sobre el trastorno de ansiedad”. *Revista Cúpula*, v. 35, n. 1, pp. 23–36, 2021. Disponible en: <https://www.binasssa.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>. Acceso: 28/08/2024

Condori, M., Marín, V. “Prevalencia de la enfermedad periodontal en adultos atendidos en la RSVM 2021–2022”. *Visionarios en Ciencia y Tecnología*, v. 8, n. 2, pp. 137–145, 2024. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/380586526>. Acceso: 02/09/2024

De la Hoz Perafán, R., Romo Pérez, C., Fragozo Montesino, M. “Efecto de la severidad de la periodontitis en la calidad de vida relacionada con la salud bucal”. *Odontoestomatología*, v. 24, n. 40, pp. e224, 2022. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392022000201224](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392022000201224).

Acceso: 05/09/2024

Duque, A., Malheiros, Z., Stewart, B., Romanelli, H. “Strategies for the prevention of periodontal disease and its impact on general health in Latin America: section III, prevention”. *Brazilian Oral Research*, v. 34, n. 1, pp. 1–7, 2020. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/340585572>. Acceso: 28/08/2024

Erazo Vaca, G., Tutasi Benítez, R., Sumoy Cadena, G., Erazo Vaca, A. “Factores de riesgo en pacientes con enfermedades sistémicas para las enfermedades periodontales”. *RECIMUNDO*, v. 4, n. 1, pp. 83–92, 2020. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/437/634>. Acceso: 07/09/2024

Federación Dental Internacional. “Enfermedades periodontales”. *FDI World Dental Federation*, 2019. Disponible en: [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/gphp-chairside\\_guide-es\\_2020.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/gphp-chairside_guide-es_2020.pdf).

Acceso: 02/09/2024

Fonseca Vázquez, M., Ortiz Sánchez, Y., Martínez Sánchez, N., Téllez Velázquez, Y., Rosales Ortiz, A. “Factores de riesgo asociados a la aparición de enfermedad periodontal”.

*Multimed*, v. 25, n. 3, pp. 1–16, 2021. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300013). Acceso:

14/09/2024

García San Juan, C. M., García Núñez, R. D., San Juan Bosch, M. A. “Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y periimplantarias desde una perspectiva evolutiva”. *Medisur*, v. 19, n. 4, pp. 642–655, 2021. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000400642](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000400642). Acceso:

05/09/2024

Gutiérrez, F., Padilla, C., Marroquín, C. “Enfermedad periodontal en Latinoamérica: enfoque regional y estrategia sanitaria”. *Revista de Salud Pública*, v. 24, n. 4, pp. 1–5, 2022. Disponible en:

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/97675/85290>. Acceso:

08/09/2024

Gutiérrez-Romero, F., Padilla-Avalos, C., Marroquín-Soto, C. “Enfermedad periodontal en Latinoamérica: enfoque regional y estrategia sanitaria”. *Revista de Salud Pública*, v. 24, n. 4, pp. 1–5, 2022. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642022000400130](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642022000400130). Acceso:

28/08/2024

Hernández, J., Barrera Robledo, M. “Manejo del trastorno depresivo: ¿qué tratamiento elegir?”. *Revista Médica Risaralda*, v. 27, n. 1, pp. 85–91, 2021. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672021000100085](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672021000100085). Acceso:

08/09/2024

Jaramillo, A., Romo, A. “Enfermedad periodontal en pacientes pediátricos: etiología, etiopatogenia y manejo estomatológico”. *Revista OACTIVA UC*, v. 8, n. 1, pp. 31–42, 2023. Disponible en:

<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/653/787>. Acceso: 08/09/2024

Macrì, M., D’Albis, G., Antonacci, A., Abbinante, A., Stefanelli, R., Hernández Oropesa, T., Linari, M. A. “Periodontal health and its relationship with psychological stress: a cross-sectional study”. *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 10, pp. 2942, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm13102942>. Acceso: 10/02/2025

Marín-Jaramillo, R., Duque-Duque, A. “Condiciones modificadas del riesgo de enfermedad periodontal: una revisión narrativa sobre la evidencia en América Latina”. *CES*

*Odontología*, v. 34, n. 1, pp. 82–99, 2021. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-971X2021000100082](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2021000100082). Acceso: 02/09/2024

Monod, M., Arancibia, L., Fernández, M., Oropesa, T., Linari, M. “Frecuencia de enfermedad periodontal en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires”. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes*, v. 56, n. 1, pp. 19–30, 2022. Disponible en:

<https://revistasad.com/index.php/diabetes/article/view/36>. Acceso: 14/09/2024

Monod Núñez, M., Arancibia, L. V., Blanco Fernández, M., Hernández Oropesa, T., Linari, M. A. “Frecuencia de enfermedad periodontal en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires”. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes*, v. 56, n. 1, pp. 19–30, 2022. Disponible en:

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2346-94202022000100019&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-94202022000100019&lng=es). Acceso:

28/08/2024

Morales Aguilar, D., González Díaz, M. “¿Por qué asociar la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica con el descontrol metabólico del paciente diabético?”. *Revista Cubana de Endocrinología*, v. 32, n. 2, 2021. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532021000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532021000200006). Acceso:

04/09/2024

Morón-Araújo, M. “El estrés y bruxismo por COVID-19 como factores de riesgo en la enfermedad periodontal”. *International Journal of Odontostomatology*, v. 15, n. 2, pp. 309–314, 2021. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2021000200309](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000200309). Acceso:

07/09/2024

Naranjo-Rodríguez, A., Vásquez-Palacios, A., Gómez-Aguilar, M. “Prevalencia de enfermedad periodontal en escolares de 12 años de Chiquintad, Cuenca (Azuay, Ecuador)”. *Revista OACTIVA UC*, v. 4, n. 1, pp. 1–6, 2019. Disponible en:

<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/290/497>. Acceso: 28/08/2024

Oconor Riverón, R., Canut Gómez, L. “Enfermedad periodontal asociada al tabaquismo e higiene bucal deficiente. Consultorio Confianza. Las Mangas. Bayamo”. *Multimed*, v.

24, n. 3, pp. 585–598, 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000300585&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300585&lng=es). Acceso: 07/09/2024

Olmedo, R., Cabezas, E. “Los niveles de estrés: diagnóstico teórico-práctico en los alumnos de la Carrera de Gastronomía del Instituto Universitario Internacional en tiempos de Covid-19”. *Revista Dominio de las Ciencias*, v. 7, n. 4, pp. 781–796, 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8384040.pdf>. Acceso: 28/08/2024

Organización Mundial de la Salud. “Depresión”. *OMS*, 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acceso: 28/08/2024

Organización Mundial de la Salud. “En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada”. *OMS*, pp. 1–132, 2020. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf>.

Acceso: 28/08/2024

Organización Mundial de la Salud. “La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial”. *OMS*, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>. Acceso: 02/09/2024

Organización Mundial de la Salud. “Salud bucodental”. *OMS*, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>. Acceso: 28/08/2024

Organización Mundial de la Salud. “Salud mental: fortalecer nuestra respuesta”. *OMS*, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acceso: 28/08/2024

Organización Mundial de la Salud. “Trastornos de ansiedad”. *OMS*, 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>. Acceso: 28/08/2024

Organización Panamericana de la Salud. “Depresión”. *OPS*, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>. Acceso: 28/08/2024

Parise-Vasco, J., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., Armas-Vega, A. “Estado de la salud bucal en el Ecuador”. *Odontología Sanmarquina*, v. 23, n. 3, pp. 327–332, 2020. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116705/18133-texto-del-articulo-63195-2-10-20200804.pdf>. Acceso: 28/08/2024

[705/18133-texto-del-articulo-63195-2-10-20200804.pdf](https://revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2926/1243). Acceso: 14/09/2024

Paucar Manzano, V. X., Morocho Segarra, C. V., Armijos Briones, F. M. “Tratamiento de las infecciones periodontales”. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, v. 42, n. 2, 2023. Disponible en: <https://revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2926/1243>. Acceso: 14/09/2024

Pendones Fernández, J., Flores Ramírez, Y., Espino Olivas, G., Durán Núñez, F. “Autoconcepto, autoestima, motivación y su influencia en el desempeño académico. Caso: alumnos de la carrera de Contador Público”. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, v. 12, n. 23, e015, 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672021000200115&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672021000200115&lng=es). Acceso: 08/09/2024

Periñán-Sotelo, N., Pérez-Fernández, M., Troya-Fernández, J. C. “Estrés y burnout en personal sanitario. Mindfulness como estrategia de afrontamiento”. *Revista SANUM*, v. 6, n. 4, pp. 98–104, 2022. Disponible en: [https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/Vol6n4/Articulos-PDF/sanum\\_v6\\_n4\\_Estres.pdf](https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/Vol6n4/Articulos-PDF/sanum_v6_n4_Estres.pdf). Acceso: 28/08/2024

Pitonés, V., Chávez, E., Hurtado, A., González, A., Serafín, N. “Is periodontal disease a risk factor for severe COVID-19 illness?”. *Medical Hypotheses*, v. 144, pp. 109969, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109969>. Acceso: 28/08/2024

Sánchez, R., Sánchez, R., Sigcho, C., Expósito, A. “Factores de riesgo de enfermedad periodontal”. *Correo Científico Médico*, v. 25, n. 1, pp. 1–18, 2021. Disponible en: [https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm\\_2021/ccm211p.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm_2021/ccm211p.pdf). Acceso: 28/08/2024

Sánchez-Artigas, R., Sánchez-Sánchez, R., Sigcho-Romero, C., Expósito-Lara, A. “Factores de riesgo de enfermedad periodontal”. *Correo Científico Médico*, v. 25, n. 1, pp. 1–18, 2021. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3585/1892>. Acceso: 28/08/2024

Sanz, M., Herrera, D., Kebischul, M., Chapple, I., Jepsen, S., Berglundh, T., Sculean, A., Tonetti, M. “Treatment of stage I–III periodontitis: the EFP S3 level clinical practice guideline”. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 47, suppl. 22, pp. 4–60, 2020. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.111>

1/jcpe.13290. Acceso: 28/08/2024

Torres, J., Tobar, E., Villamar, C. "Factores que influyen en la presencia de riesgo en enfermedades periodontales en pacientes diabéticos". *RECIMUNDO*, v. 5, n. 1, pp. 241–253, 2021. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/437/634>. Acceso: 02/09/2024

Umivale Activa. "Estrés. Hábitos de vida saludables". *Umivale Activa*, pp. 1–16. Disponible en:

[https://umivaleactiva.es/dam/web-corporativa/Documentos-prevenci-n-y-salud/Riesgos-psicosociales/105281\\_8.Estres.pdf](https://umivaleactiva.es/dam/web-corporativa/Documentos-prevenci-n-y-salud/Riesgos-psicosociales/105281_8.Estres.pdf). Acceso: 28/08/2024

Vargas Casillas, A., Yáñez Ocampo, B. "Clasificación de enfermedades y condiciones periodontales y perimplantarias 2018. Primera parte". *Revista Odontológica Mexicana*, v. 25, n. 1, pp. 10–26, 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2021/u0211b.pdf>. Acceso: 14/09/2024

Villalón-Fernández, P., Abad-Villalón, L., Hernández-Fernández, G. "Percepción de pacientes respecto a la enfermedad periodontal en la Clínica Estomatológica Docente 'Julio Antonio Mella', Guantánamo". *Revista Información Científica*, v. 99, n. 4, pp. 349–358, 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000400349&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000400349&lng=es).

Acceso: 10/02/2025

Yataco, D. Q., Gómez, W., Carrasco, M., Orejuela, F. "Asociación de la enfermedad periodontal con factores de riesgo en adolescentes de 15 años de una institución educativa". *Revista Estomatológica Herediana*, v. 31, n. 3, pp. 178–185, 2021. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v31n3/1019-4355-reh-31-03-178.pdf>. Acceso: 07/09/2024