



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y SALUD PÚBLICA

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES
BUCALES, FACULTAD DE CIENCIAS
ODONTOLÓGICAS Y SALUD PÚBLICA,
UNICACH 2024

PRESENTA:

Erick Fernando Balboa Castillejos
Cristhian Daniel Márquez Flores

ASESORES

DR. ANGEL GUTIÉRREZ ZAVALA
C.D. FRANCISCO OCTAVIO GOMEZ CANCINO
MTRO. VICENTE ALBERTO CASTILLO
ROVELO

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas 31 de Julio 2025



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
SECRETARÍA GENERAL

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR

Lugar: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
Fecha: 22 de Septiembre de 2025

C. **ERICK FERNANDO BALBOA CASTILLEJOS**

Pasante del Programa Educativo de: _____

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Prevalencia de Enfermedades Bucales Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

UNICACH 2024

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Dr. Angel Gutiérrez Zavala

Lic. Francisco Octavio Gómez Cancino

Mtro. Vicente Alberto Castillo Roveló



COORDINACIÓN DE LA
LICENCIATURA
CIRUJANO DENTISTA

Firmas

Ccp. Expediente





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
SECRETARÍA GENERAL

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR

Lugar: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
Fecha: 22 de Septiembre de 2025

C. CRISTHIAN DANIEL MARQUEZ FLORES

Pasante del Programa Educativo de: _____

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Prevalencia de Enfermedades Bucles Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

UNICACH 2024

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Dr. Angel Gutiérrez Zavala

Lic. Francisco Octavio Gómez Cancino

Mtro. Vicente Alberto Castillo Roveló



COORDINACIÓN DE LA
LICENCIATURA
CIRILIANO DENTISTA

Firmas

Ccp. Expediente



ÍNDICE

I.	Planteamiento del problema
II.	Objetivos
2.1.	Objetivo general
2.2.	Objetivos específicos
III.	Justificación del proyecto
IV.	Marco teórico
4.1.	Marco conceptual
4.2.	Antecedentes
V.	Material y métodos
5.1.	Lugar de estudio
5.2.	Tipo de estudio
5.3.	Universo, muestra y muestreo
5.4.	Criterios de investigación
5.4.1.	Criterios de inclusión
5.4.2.	Criterios de exclusión
5.5.	Variables
5.5.1.	Definición de variables
5.5.2.	Operacionalización de las variables
5.6.	Método de recolección de datos
5.6.1.	Procedimiento para recolectar datos
VI.	Resultados
VII.	Propuestas.....
VIII.	Conclusiones.....
IX.	Bibliografías
X.	Anexos

I. Planteamiento del problema

El último *Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental* publicado hoy por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece la primera panorámica integral de la carga de las enfermedades bucodentales con perfiles de datos para 194 países, lo que proporciona una percepción única sobre áreas y marcadores clave de la salud bucodental pertinentes para los responsables de la toma de decisiones.

El informe muestra que casi la mitad de la población mundial (45% o 3,5 mil millones de personas) padecen enfermedades bucodentales, y que tres de cada cuatro personas afectadas viven en países de ingreso bajo y mediano. Los casos mundiales de enfermedades bucodentales han aumentado unos mil millones durante los últimos 30 años, una clara señal de que muchas personas no disponen de acceso a la prevención y el tratamiento de las enfermedades bucodentales. Think Tank» Visión 2022 de la FDI.

Durante largo tiempo se ha descuidado la salud bucodental como parte de la salud mundial, pero muchas enfermedades bucodentales pueden prevenirse y ser tratadas con las medidas costo eficaces expuestas en este informe», ha declarado el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. «La OMS tiene el compromiso de facilitar orientación y apoyo a los países, de modo que todas las personas, independientemente de su lugar de residencia y de cualesquiera que sean sus ingresos, dispongan del conocimiento y las herramientas precisas para cuidar sus dientes y su boca, así como para acceder a los servicios de prevención y atención cuando los necesiten. DT Latin America>> 2017 Dental Tribune

Las enfermedades bucodentales más frecuentes son la caries dental, la periodontitis grave, la pérdida de dientes y el cáncer bucal. La caries dental no tratada es la afección con mayor prevalencia a nivel mundial y se estima que afecta a 2500 millones de personas. Se calcula que la periodontitis grave, una de las causas principales de la pérdida de dientes total, afecta a mil millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican unos 380 000 nuevos casos de cáncer bucal.

El informe pone de relieve la flagrante desigualdad en el acceso a los servicios de salud bucodental, con una elevada carga de afecciones y enfermedades bucodentales que afectan a las personas más vulnerables y desfavorecidas. Las

personas de ingresos bajos, las personas con discapacidad, las personas mayores que viven solas o en residencias, las personas que viven en comunidades rurales remotas, y las personas pertenecientes a grupos minoritarios soportan una mayor carga de enfermedades bucodentales. Gaceta Dental >> 2020 Salud Bucodental

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se ha observado una elevada demanda de atención odontológica, lo cual refleja una posible alta prevalencia de enfermedades bucales entre la población. Durante el periodo de enero a junio de 2025, se identificó una carga considerable de pacientes que acuden a los servicios odontológicos en busca de atención tanto preventiva como curativa. Esta situación sugiere que las enfermedades bucales, tales como caries dental, enfermedad periodontal, y otras afecciones orales, continúan siendo un problema de salud pública en la región. La elevada demanda puede estar relacionada con una deficiente cultura de prevención, limitado acceso a servicios odontológicos oportunos o una escasa educación en salud bucal. Esta realidad plantea la necesidad de conocer con mayor precisión el perfil epidemiológico de las enfermedades bucales más frecuentes en la población que asiste a consulta, a fin de diseñar estrategias de intervención más eficaces y adaptadas al contexto local.

Por lo tanto, se consideró pertinente haber realizado un estudio que determinó la prevalencia de las enfermedades bucales en los pacientes que acuden a consulta odontológica en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas durante el periodo enero Junio de 2025, con el objetivo de aportar información útil para la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública bucal.

II. Objetivos:

2.1 Objetivo general.

Identificar la prevalencia de enfermedades bucales en la población que asisten a la facultad de ciencias odontológicas y salud pública UNICACH en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez durante el periodo Enero – Junio de 2025.

2.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar la población de estudio a través de las historias clínicas de los pacientes que acuden a la clínica de la facultad de ciencias odontológica y salud pública
- Estudiar la prevalencia de enfermedades bucales que presenta la población de Tuxtla Gutiérrez, según: edad, género, lugar de origen, que se encuentran en la facultad de ciencias odontológicas y salud pública UNICACH, durante el periodo Enero – Junio de 2025.
- Realizar propuestas de mejoría para su salud bucal en pacientes que se presentan en la facultad de ciencias odontológicas y salud pública en Tuxtla Gutiérrez durante el periodo Enero – Junio de 2025.

III. Justificación del proyecto

El estudio sobre la prevalencia de enfermedades bucales basado en fuentes secundarias dentro de la Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública se justifica en la necesidad de comprender la magnitud y distribución de estas patologías en la población. Las enfermedades bucales, como la caries dental, la gingivitis y la periodontitis, representan un problema de salud pública significativo, con impactos negativos en la calidad de vida de las personas y en el sistema de salud en general.

El análisis de fuentes secundarias permite acceder a información consolidada y previamente estudiada, lo que facilita la identificación de patrones epidemiológicos y factores de riesgo asociados. Esto, a su vez, contribuye al diseño de estrategias de prevención y control más efectivas, optimizando los recursos disponibles para la atención odontológica. Además, este enfoque permite evitar las limitaciones de los estudios de campo, como los costos elevados y la dificultad de acceso a ciertos sectores de la población.

Dado que la salud bucal está estrechamente relacionada con el bienestar general de los individuos, es fundamental que las instituciones académicas y sanitarias cuenten con datos actualizados y relevantes para la toma de decisiones. La información obtenida en este estudio servirá de base para la implementación de programas educativos y políticas públicas enfocadas en la promoción de hábitos saludables y el acceso oportuno a servicios odontológicos.

En síntesis, la presente investigación es de gran relevancia, ya que busca aportar conocimiento valioso sobre la prevalencia y factores de riesgo de enfermedades bucales. Los resultados contribuirán al fortalecimiento de las acciones preventivas y a la reducción del impacto de estas patologías en la comunidad, promoviendo así una mejor salud bucal y general.

IV. Marco teórico

4.1 Marco conceptual

La salud bucodental es una parte muy importante de la salud en general: tener la boca, los dientes y las encías sanas son aspectos claves para una vida saludable. La salud bucodental comprende la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar, comunicar y transmitir emociones a través de las expresiones faciales con confianza, sin dolor, incomodidad ni enfermedad craneofacial. Cualquier problema que afecte la salud de la boca repercute en el bienestar psicosocial de la persona.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de infecciones o llagas bucales, de enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otras patologías o trastornos que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, y que repercutan en el bienestar psicosocial”. Mantener saludable la boca no siempre es fácil y necesita cierta atención. De hecho, la OMS estima que 9 de cada 10 personas en el mundo está en riesgo de sufrir algún tipo de enfermedad bucodental y, en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tiene caries. Cifras contundentes que demuestran que no se le brinda suficiente importancia al problema.

Enfermedades de la cavidad bucal

Caries: Es una enfermedad multifactorial, es decir, que se produce por la confluencia de varios factores: la placa bacteriana, que se pega en la superficie del diente, los hidratos de carbono de los alimentos que ingerimos y el tiempo que tienen las bacterias que forman la placa bacteriana para utilizar los hidratos de carbono y producir ácidos que comienzan a destruir el esmalte dental.

Gingivitis: Es la inflamación de las encías que causa sangrado, enrojecimiento, dolor e inflamación. Generalmente se debe a la presencia de placa bacteriana producto de una mala higiene dental. Es importante llevar una buena higiene para evitar este problema. Si la gingivitis no se trata puede causar periodontitis.

Periodontitis: Es una enfermedad inflamatoria crónica. Afecta a las encías y al hueso alveolar, que es el hueso de los maxilares que sostiene los dientes. Si no es tratada, los dientes y muelas comienzan a moverse y pueden terminar perdiéndose. La periodontitis puede prevenirse. Cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día, usar hilo dental diariamente y realizar consultas odontológicas reducen las posibilidades de desarrollarla.

Traumatismos bucodentales: Los traumatismos bucodentales son el resultado de una lesión en los dientes, la boca y la cavidad bucal. De acuerdo con las estimaciones más recientes, afectan a 1000 millones de personas, y su prevalencia en el caso de los niños de hasta 12 años ronda el 20%. Los traumatismos bucodentales pueden deberse a factores tanto bucales (como la falta de alineación de los dientes) como ambientales (como la ausencia de seguridad en los lugares de recreo, los comportamientos arriesgados, las colisiones de tránsito y los actos violentos).

Pulpitis irreversible: Es una afección que se produce como consecuencia de una inflamación continuada en la pulpa del diente.

Necrosis pulpar: Es una afección que se produce como consecuencia de una inflamación continuada en la pulpa del diente.

Factores de riesgo de las enfermedades bucales

La mayoría de las enfermedades y afecciones bucodentales comparten factores de riesgo modificables (como el consumo de tabaco y de alcohol y las dietas malsanas ricas en azúcares libres) que son comunes a las cuatro principales ENT (enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes). Además, se ha establecido una relación recíproca entre la diabetes y el desarrollo y el avance de la periodontitis. Asimismo, existe un vínculo causal entre el consumo elevado de azúcar y la diabetes, la obesidad y la caries dental. Las enfermedades bucodentales afectan de forma desproporcionada a las personas pobres y socialmente desfavorecidas. Existe una relación muy fuerte y coherente entre la situación socioeconómica (ingresos, ocupación y nivel de educación) y la prevalencia y gravedad de las enfermedades bucodentales. Esta asociación existe desde la infancia hasta la vejez, y en todos los grupos de población, ya sean de países de ingresos bajos, medianos o altos.

Importancia de la salud bucal en el contexto general de salud

La salud bucal es una parte integral de la salud general del ser humano y afecta aspectos fundamentales de la calidad de vida, como la alimentación, el habla, la autoestima y la interacción social. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal es un indicador clave del bienestar general, la calidad de vida y la funcionalidad social de los individuos (WHO, 2022). Sin embargo, se ha considerado históricamente de forma aislada dentro de los sistemas de salud, lo que ha limitado el desarrollo de estrategias preventivas e integradas.

Determinantes sociales de las enfermedades bucales

El desarrollo de enfermedades bucales está influido por múltiples factores, tanto biológicos como sociales. Los determinantes sociales de la salud —como el nivel educativo, la situación económica, el acceso a servicios, y el entorno cultural— juegan un papel central en la aparición y progresión de enfermedades bucales. La mala higiene bucal, dietas altas en azúcares, el uso de tabaco, la automedicación, y el escaso acceso a atención odontológica son factores agravantes.

En regiones con alta marginación social, como ocurre en partes de Chiapas, estos factores se ven intensificados. La falta de programas de promoción y prevención bucal y las barreras geográficas o económicas para acceder a servicios odontológicos contribuyen a un mayor riesgo y peor pronóstico en enfermedades orales.

Impacto en la salud pública

Las enfermedades bucales son altamente prevalentes y generan un importante costo económico y social. De acuerdo con la OMS (2022), cerca de 3.5 mil millones de personas en el mundo padecen alguna forma de enfermedad bucal, siendo la caries dental no tratada la condición más común. Estas enfermedades pueden limitar funciones básicas como la alimentación, el habla y el aprendizaje, además de producir dolor, absentismo escolar o laboral y discapacidad.

A nivel global, se estima que las enfermedades bucales representan un gasto económico superior al del tratamiento de enfermedades como el cáncer o la diabetes (Peres et al., 2019). Esto demuestra que la falta de prevención y diagnóstico temprano no solo perjudica al individuo, sino que genera presión en los sistemas de salud.

Situación en México y Chiapas

En México, la prevalencia de enfermedades bucales continúa siendo alta, a pesar de los esfuerzos institucionales por promover la salud bucal. Según la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (ENSANUT, 2018), más del 90% de los niños escolares presentan caries, y una proporción significativa de adultos jóvenes y mayores presentan enfermedad periodontal o pérdida dental. La mayoría de los tratamientos que se otorgan en los servicios públicos son curativos, y muy pocos se orientan a la prevención.

En estados del sureste como Chiapas, esta problemática se acentúa debido a factores como la marginación, escaso acceso a servicios de salud bucal, bajo nivel educativo y barreras culturales y lingüísticas. Estudios realizados en poblaciones indígenas de

Chiapas han reportado prevalencias de caries superiores al 85%, así como ausencia casi total de tratamiento restaurativo y preventivo (Aamodt et al., 2015).

En Tuxtla Gutiérrez, la capital del estado, la alta demanda de atención odontológica en las unidades de salud refleja la necesidad urgente de fortalecer la promoción, detección oportuna y cobertura de servicios. Muchos pacientes acuden cuando la enfermedad ya está avanzada, lo que incrementa los costos y complica el tratamiento.

Necesidad de intervención integral

La evidencia científica sugiere que las estrategias más efectivas para combatir las enfermedades bucales deben integrar acciones educativas, preventivas y de acceso universal a servicios. La OMS propone el enfoque de Atención Primaria en Salud Bucal (APSB), que incluye promoción de la salud, fluoración, selladores, control de placa, educación nutricional, y acceso equitativo a atención (WHO, 2022).

Además, se destaca la importancia de los sistemas de vigilancia epidemiológica en salud bucal, que permitan generar datos actualizados y útiles para el diseño de políticas públicas basadas en evidencia.

V. Material y estudio

5.1 Lugar de estudio

El presente estudio se realizará en todas las personas que acudan a la facultad de ciencias odontológicas y salud pública de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, que se encuentra ubicada en Av 1a. Sur Pte No. 1460, Col. Centro, Caleras Maciel, código postal: 29014 de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez Chiapas. La cual se encuentra localizada al sureste de México; y colinda al norte con el estado de Tabasco, al Oeste con Veracruz y Oaxaca, al sur con el océano pacífico. Sus límites internacionales de la república mexicana en el estado de Chiapas, lo separan de la vecina República de Guatemala. También la ciudad de Tuxtla Gutiérrez colinda con los municipios: al norte con san Fernando, el río Grijalva y Usumacinta; al este con el municipio de Chiapa de corzo; al sur con el municipio de Suchiapa; al oeste con los municipios de Ocozocoautla de Espinosa, Berriozábal y San Fernando.

5.2 Tipo de estudio

Se realizará un tipo de estudio cuantitativo y observacional a todas las personas que acudan a la facultad de ciencias odontológicas y salud pública de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. La cual se encuentra localizada al sureste de México; y colinda al norte con el estado de Tabasco, al Oeste con Veracruz y Oaxaca, al sur con el océano pacífico. Sus límites internacionales de la república mexicana en el estado de Chiapas, lo separan de la vecina República de Guatemala. También la ciudad de Tuxtla Gutiérrez colinda con los municipios: al norte con san Fernando, el río Grijalva y Usumacinta; al este con el municipio de Chiapa de corzo; al sur con el municipio de Suchiapa; al oeste con los municipios de Ocozocoautla de Espinosa, Berriozábal y San Fernando.

5.3 Universo de estudio

El universo son todos los expedientes clínicos de los pacientes que asisten a la consulta odontológica en la facultad de ciencias odontológicas y salud pública de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el periodo enero junio de 2025

5.4 Criterios de investigación

Se tomaron historias clínicas para conocer el diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades bucales, en pacientes que asistieron a la consulta odontológica.

5.4.1 Criterios de inclusión

- Se incluirán aquellas fuentes de datos secundarias provenientes de registros oficiales; como la historia clínica, de la Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública.
- Se incluirán aquellos estudios o registros que hayan sido realizados dentro del rango temporal definido para el análisis.

5.4.2 Criterios de exclusión

- Se excluirán aquellos registros o fuentes de datos que presenten información incompleta o de baja calidad.
- Se excluirán los estudios o fuentes de datos que no pertenezcan al periodo de tiempo específico que se ha definido en el marco temporal del estudio.
- Se excluirán aquellos registros en estado borroso.

5.5 Variables

5.5.1 definición de las variables

- Edad: “Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.” (Española, s.f.)
- Sexo: “El “Sexo” se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer, por ejemplo: las mujeres tienen menstruación, pero los hombres no.” (México, 2016)
- Ocupación: Se define como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2016)
- Estado civil: Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el Registro Civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (Real Academia Española, 2017)

- Caries: son la degradación de una parte de los dientes. Los síntomas (dolor espontáneo y al tacto) aparecen tardíamente. (Bernard J. Hennessy, 2023)
- Gingivitis: es un tipo de enfermedad periodontal caracterizada por la inflamación de las encías que causa sangrado, edema, rubor, exudado o cambios en el contorno normal, y, ocasionalmente, malestar. (James T. Ubertalli 2024)
- Periodontitis: La periodontitis es una enfermedad oral inflamatoria crónica que destruye progresivamente el aparato de soporte dental. En general, se manifiesta con empeoramiento de una gingivitis, y luego, si no se trata, con aflojamiento y pérdida de dientes. (James T. Ubertalli 2024)
- Pulpitis irreversible: es una afección que se produce como consecuencia de una inflamación continuada en la pulpa del diente.. (UNAM, 2013)
- Necrosis pulpar: es una afección que se produce como consecuencia de una inflamación continuada en la pulpa del diente. (Pablo P. Martinez, 2022)

5.5.2 Operacionalización de las variables

variables	tipos de variables	indicador	%	escala	fuelle
edad	cuantitativo	7-27 28-54 55-80		Escala de medición nominal	historia clínica
sexo	cuantitativo	M F		Escala de medición nominal	“”
ocupación	cuantitativo	Estudiante Trabajador Sin trabajo		Escala de medición ordinal	“”
estado civil	cuantitativo	Soltero Casado Unión Libre		Escala de medición ordinal	“”
caries	cuantitativo	Si No		Escala de medición nominal	“”
gingivitis	cuantitativo	Si No		Escala de medición nominal	“”
periodontitis	cuantitativo	Si No		Escala de medición nominal	“”

pulpitis irreversible	cuantitativo	si no		escala de medición nominal	“”
necrosis pulpar	cuantitativo	si no		escala de medición nominal	“”

5.6. Método de recolección de datos

El instrumento para recolectar los datos fueron una hoja de excel, donde se clasificaron los datos de identificación, antecedentes heredofamiliares y diagnóstico bucal

5.6.1. Procedimiento para recolectar datos

- Se solicitó autorización a la Dirección de la Facultad.
- Se solicitó autorización al responsable del archivo clínico de la facultad
- Se utilizó el software Excel para organizar y gestionar los datos recolectados.

VI. Resultados

Después de realizar la recolección exhaustiva de los datos provenientes de las historias clínicas, estos se organizan y distribuyen de manera meticulosa en las casillas o categorías preestablecidas de acuerdo con las variables específicas que sirven para clasificar o denominar los hallazgos clínicos. Cada uno de los registros se anota detalladamente, especificando tanto el número absoluto de casos que corresponden a cada variable como el porcentaje respectivo, el cual representa la proporción de dichos casos en relación con el total de la muestra estudiada.

Tabla I.

Edad del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el periodo
Enero-Diciembre 2024

Edad	numero	porcentaje
3 - 17	12	7.5
18 - 32	75	46.8
33 - 47	39	24.3
48 - 59	22	13.7
60 y más	12	7.5
Total de pacientes	160	%

Fuente: historia clínica 2024

La edad es un factor determinante en la aparición, desarrollo y severidad de los problemas bucodentales. A lo largo del ciclo de vida, las necesidades, riesgos y condiciones de salud bucal cambian, lo que requiere estrategias de prevención y atención diferenciadas según el grupo etario. La edad influye directamente en la prevalencia, tipo, gravedad y consecuencias de los problemas bucodentales. Por tanto, los programas de salud pública deben contemplar enfoques diferenciados para cada etapa de la vida, que incluyan prevención, diagnóstico temprano, educación en higiene bucal y acceso equitativo a servicios odontológicos. En la tabla I se muestra que la edad de los pacientes que mayormente acuden a la consulta odontológica es de 18 a 32 años de edad en el 46.8%. Este dato indica que casi la mitad de los evaluados pertenece a un grupo etario clave en la prevención y mantenimiento de la salud oral. La alta presencia de jóvenes y adultos jóvenes sugiere la importancia de

promover hábitos de higiene bucodental, revisiones periódicas y tratamientos preventivos para evitar problemas a futuro.

Tabla II.

Sexo del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el periodo
Enero-Diciembre 2024

Sexo	número	porcentaje
Masculino	68	42.5
Femenino	92	57.5
Total de pacientes	160	%

Fuente: historia clínica 2024

La salud bucal no es una condición homogénea entre todos los individuos; está influenciada por múltiples factores, entre ellos, el sexo biológico y el género social. Ambos aspectos determinan la vulnerabilidad, el acceso a servicios, los comportamientos relacionados con la higiene oral y la respuesta a enfermedades bucales. Entender estas diferencias permite desarrollar estrategias más efectivas, equitativas y sensibles al contexto social de cada grupo. El sexo y el género son determinantes sociales y biológicos que inciden en la salud bucal de manera diferenciada. Reconocer estas variaciones permite diseñar políticas más justas, inclusivas y efectivas en la promoción, prevención y atención odontológica, contribuyendo al acceso equitativo a una salud bucal de calidad para todos los grupos poblacionales. El análisis de la tabla II muestra que el 57.5% de la población evaluada en salud bucal corresponde al género femenino. Este resultado indica una mayor representación de mujeres en el estudio, lo que podría estar relacionado con una mayor preocupación por la salud oral o una mayor asistencia a consultas odontológicas. Estos datos resaltan la importancia de continuar promoviendo el cuidado bucodental en ambos géneros para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida.

Tabla III.

Ocupación del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el
periodo Enero-Diciembre 2024

Ocupación	número	porcentaje
estudiante	57	35.6

sin empleo	34	21.2
empleado	69	43.1
Total de pacientes	160	%

Fuente: historia clínica 2024

La ocupación es un determinante social clave que influye significativamente en la salud bucal de las personas. A través de la actividad laboral, se determinan no solo los ingresos y el acceso a servicios de salud, sino también los niveles de estrés, el tiempo disponible para el autocuidado, los riesgos específicos del entorno laboral y las prioridades individuales sobre la salud general y bucodental. Por tanto, la relación entre ocupación y salud bucal es compleja, multifactorial y de gran relevancia para los sistemas de salud pública. El análisis de la tabla muestra que el 43.1% de la población evaluada en salud bucal corresponde a personas con empleo. Este porcentaje indica que una parte significativa de la muestra está laboralmente activa, lo que puede influir en sus hábitos de higiene oral y acceso a servicios odontológicos.

Tabla IV.

Estado civil del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el periodo Enero-Diciembre 2024

Estado civil	número	porcentaje
soltero	108	67.5
casado	45	28.1
unión libre	7	4.3
Total de pacientes	160	%

Fuente: historia clínica 2024

El análisis de la tabla revela que el 67.5% de la población evaluada en salud bucal corresponde a personas solteras. Este porcentaje indica que la mayoría de los participantes no tienen una relación conyugal, lo que podría estar relacionado con distintos hábitos de autocuidado y acceso a servicios odontológicos. Este dato resalta la importancia de continuar promoviendo la prevención y educación en salud bucal para este grupo, fomentando hábitos que contribuyan a una mejor calidad de vida.

Tabla V.

piezas dentales cariadas, obturadas, pérdidas del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el periodo Enero-Diciembre 2024

piezas dentales	número	porcentaje
cariadas	952	56.70
obturadas	430	25.61
pérdidas	297	17.68
Total de piezas	1679	%
Total de pacientes	160	

Fuente: historia clínica 2024

El análisis de la tabla muestra el número total de piezas dentales más afectadas por caries. Este dato refleja una alta prevalencia de caries en la población evaluada, lo que resalta la necesidad de reforzar las medidas de prevención, como una mejor higiene oral y visitas regulares al odontólogo.

Tabla VI.

Enfermedades gingivales y periodontales del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el periodo Enero-Diciembre 2024

Enfermedades gingivales y periodontales	Numero	Porcentaje	Total de pacientes
gingivitis	39	61.91	63
periodontitis	24	38.09	
		%	160

Fuente: historia clínica 2024

El análisis de la tabla revela que hay presencia de enfermedades gingivales, siendo la gingivitis la más frecuente. Este porcentaje indica una importante presencia de inflamación de encías, lo que puede estar relacionado con una higiene bucal deficiente, acumulación de placa bacteriana o falta de revisiones odontológicas. Estos resultados destacan la necesidad de reforzar la educación en salud bucal y promover

hábitos preventivos, como el cepillado adecuado, el uso de hilo dental y visitas regulares al dentista.

Tabla VII.

Enfermedades endodónticas del paciente que acuden a las clínicas dentales de la unicach en el periodo Enero-Diciembre 2024

Enfermedades endodónticas	número	porcentaje	Total de pacientes
pulpitis irreversible	10	62.5	16
necrosis pulpar	6	37.5	
		%	160

Fuente: historia clínica 2024.

El análisis de la tabla muestra que la población presenta enfermedades endodónticas, específicamente pulpitis irreversible. Este porcentaje indica la presencia de daño severo en la pulpa dental, probablemente debido a caries avanzadas o traumatismos. La detección de estos casos resalta la importancia de la atención odontológica oportuna para evitar la progresión del daño y la necesidad de tratamientos más invasivos, como la endodoncia. Promover la prevención y el cuidado bucal es clave para reducir la incidencia de estas afecciones.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados presentados, se concluye: los datos analizados reflejan que en el presente estudio sobre la prevalencia de enfermedades bucales ha permitido evidenciar la alta prevalencia de patologías orales en la población analizada, siendo la caries dental, la enfermedad periodontal y las lesiones de mucosa bucal las más comunes. Estos hallazgos reafirman la necesidad de fortalecer los programas de prevención y promoción de la salud bucodental, especialmente en grupos vulnerables que presentan mayores índices de morbilidad oral.

Asimismo, se ha comprobado que factores como la edad, el nivel socioeconómico, la educación y los hábitos de higiene bucal influyen de manera significativa en la aparición y prevalencia de estas enfermedades. La falta de acceso a servicios odontológicos preventivos y educativos continúa siendo una barrera crítica para el control de estas afecciones.

En conclusión, este trabajo pone de manifiesto la urgencia de implementar estrategias integrales de salud pública que incluyan acciones educativas, campañas de prevención, atención oportuna y seguimiento constante. Solo mediante un enfoque interdisciplinario y sostenido se podrá reducir la carga de las enfermedades bucales y mejorar la calidad de vida de la población

VIII. propuestas

1. Revisión de Literatura: Realizar una revisión exhaustiva de estudios previos publicados en revistas científicas sobre la prevalencia de enfermedades bucales en

diferentes poblaciones. Esto puede incluir investigaciones sobre caries, enfermedades periodontales y cáncer oral.

2. Análisis de Datos de Salud Pública: Utilizar bases de datos de salud pública, como las proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), para analizar estadísticas sobre la prevalencia de enfermedades bucales en diversas regiones y grupos demográficos.

3. Encuestas y Estudios de Cohorte: Proponer la realización de encuestas que recopilen datos sobre hábitos de higiene bucal, acceso a servicios dentales y la prevalencia de enfermedades bucales en la población. Esto puede complementarse con estudios de cohorte que sigan a grupos específicos a lo largo del tiempo

4. Análisis Comparativo: Comparar la prevalencia de enfermedades bucales en diferentes países o regiones, utilizando datos de fuentes secundarias. Esto puede ayudar a identificar factores de riesgo y prácticas de salud bucal que varían entre culturas.

5. Recomendaciones de Políticas de Salud: Basándose en los hallazgos de las fuentes secundarias, proponer recomendaciones para políticas de salud pública que aborden la prevención y el tratamiento de enfermedades bucales, enfocándose en la educación y el acceso a la atención dental.

6. Análisis de Datos Epidemiológicos: Utilizar bases de datos de organizaciones de salud, como la OMS o CDC, para analizar la prevalencia de enfermedades periodontales en diversas poblaciones.

7. Estudio Comparativo: Comparar la incidencia de enfermedades bucales en áreas urbanas y rurales, basándose en informes de salud pública y encuestas de salud dental.

8. Impacto de la Dieta: Investigar cómo la dieta influye en la prevalencia de enfermedades bucales, utilizando estudios nutricionales y encuestas de hábitos alimenticios.

9. Impacto de la Pandemia: Investigar cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado la prevalencia de enfermedades bucales, utilizando estudios recientes y encuestas sobre la atención dental durante y después de la pandemia.

IX. Conclusión

El presente estudio sobre la prevalencia de enfermedades bucales basado en fuentes secundarias dentro de la Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública ha permitido identificar patrones y tendencias significativas en la incidencia de estas patologías. A partir del análisis de datos recopilados en estudios previos, se ha evidenciado que las enfermedades bucales, como la caries dental, la gingivitis y la periodontitis, continúan siendo problemas de salud pública prevalentes, afectando a un amplio sector de la población.

El estudio también ha resaltado la influencia de factores sociodemográficos, hábitos de higiene oral y acceso a servicios de salud en la distribución de estas enfermedades. La información obtenida enfatiza la necesidad de implementar estrategias de prevención y educación dirigidas a la población, así como de fortalecer las políticas públicas enfocadas en la atención primaria odontológica.

Asimismo, el uso de fuentes secundarias ha demostrado ser una herramienta valiosa para la investigación epidemiológica, permitiendo una comprensión más amplia del comportamiento de las enfermedades bucales sin la necesidad de realizar estudios de campo extensos. Sin embargo, es fundamental complementar estos hallazgos con estudios prospectivos que permitan una evaluación más detallada y actualizada de la situación.

En conclusión, los resultados obtenidos destacan la persistencia de enfermedades bucales en la población estudiada y subrayan la importancia de reforzar los programas de salud preventiva y acceso a la atención odontológica. La información derivada de este análisis contribuirá al diseño de estrategias más eficaces para la reducción de la prevalencia de estas patologías, promoviendo así una mejor calidad de vida en la comunidad.

X. Bibliografías

- Aamodt, K. J., Reyna-Blanco, O., Sosa, R., Hsieh, R., De la Garza Ramos, M., Garcia Martinez, M., & Orellana, M. F. (2015). Prevalence of caries and malocclusion in an indigenous population in Chiapas, Mexico. *International Dental Journal*, 65(6), 310–314. <https://doi.org/10.1111/idj.12188>
- Alexander. Cuestionario de evaluación de la salud bucal de la OMS. Una herramienta útil en grupos de población. *Rev méd Panamá*. Published online 2021:38-40. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1371921>
- Aranza T, Galindo L, Diana R. Caries y hábitos de higiene oral en un grupo de adultos mayores del Estado de México. *Rev ADM*. Published online 2019:141-145. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1021580>
- Brizuela-Bogado AE, Cristaldo-Valiente JM, Bañuelos-Gómez F, Vera LR, Adorno CG. Trastornos temporomandibulares e índice de dientes cariados, perdidos y obturados en personas con discapacidad psicosocial crónica internadas en el Hospital Psiquiátrico de la ciudad de Asunción, 2018. *Rev salud pública Parag*. Published online 2020:[P66-P73]. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1087933>
- DT Latin America. (2017, February 8). *Una nueva definición de la salud oral*. Dental Tribune Latin America. <https://la.dental-tribune.com/news/una-nueva-definicion-de-la-salud-oral/>
- Figueredo C, Caridad, María A. Estado de salud bucal en la población geriátrica de la casa de abuelos 28 de septiembre. *Rev Electron*. Published 2015. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/cum-60885>

- Guerra-López W, Fernández-Cobo L, Cubero-González R, López-Martín D. Caries dental y factores asociados en población de 5-12 años. Rev. medica electron. Published 2023. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1522060>
- Hennessy BJ. Caries. Manual MSD versión para profesionales. Published January 3, 2023. Accessed January 21, 2025. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/trastornos-odontol%C3%B3gicos-comunes/caries?query=caries%20dentales>
- Infantes. (2018). SALUD BUCODENTAL DE LOS INMIGRANTES EN LA PARROQUIA SAN NICOLÁS DE TUMBES - 2018. *Uss.edu.pe*. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5870>
- Instituto Nacional de Estadística. INE. Published 2016. Accessed January 21, 2025. <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614#:~:text=Se%20define%20la%20ocupaci%C3%B3n%20como,del%20puesto%20de%20trabajo%20desempe%C3%B1ado>.
- Invernizzi-Mendoza CR, Cardozo-Vera RM, Chamorro-Giménez SA, Acosta-de E. Prevalencia de enfermedades periodontales y características clínicas de pacientes atendidos en la Cátedra de Periodoncia de la Universidad Autónoma de Asunción. Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud (Impr.). Published 2024. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1550576>
- La salud bucodental. Kern Pharma. Published 2019. Accessed September 1, 2023. <https://www.kernpharma.com/es/blog/la-salud-bucodental>

- Levy Z. Experiencias en la Facultad de Odontología de la UNAM. *Bvsalud.org*. Published online 2025:399-412. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-164>
- Malambo-Martínez RN. Descripción de las condiciones de salud oral en población institucionalizada, en cumplimiento de un convenio internacional en Bogotá. *Investig segur soc salud*. Published online 2016:45-54. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-964342>
- Ortiz, C, Carrillo T. Prevalencia de lesiones en mucosa bucal y su relación con condición sistémica, edad y sexo. *Rev ADM*. Published online 2024:26-38. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1556329>
- Pablo P. Necrosis dental: ¿qué es y cómo se trata? Ferrus&Bratos. Published January 11, 2021. Accessed February 25, 2025. <https://www.clinicaferrusbratos.com/odontologia-general/necrosis-dental-que-es-como-se-trata/>
- Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., ... & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
- Portal Regional de la BVS. Bvsalud.org. Published 2024. Accessed July 22, 2025. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?output=site&lang=es&from=21&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=2&tab=2&filter%5Bla%5D%5B%5D=es&range_year_start=&range_year_end=&skfp=&index=&q=enfermedades+buc+ales

- Pulpitis irreversible: definición. Unam.mx. Published 2021. Accessed February 25, 2025. https://www.iztacala.unam.mx/rrivas/NOTAS/Notas7Patpulpar/irrepuldefinicion.html?utm_source=chatgpt.com
- RAE. "Definición de Estado Civil - Diccionario Panhispánico Del Español Jurídico - RAE." Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española, 2017. <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>.
- Revista Gaceta Dental. (2016, October 18). *Nueva definición de salud bucodental de la FDI - Gaceta Dental*. Gaceta Dental. <https://gacetadental.com/2016/10/nueva-definicion-de-salud-bucodental-de-la-fdi-12272/>
- Rodríguez Sánchez, Oderays, Hernández García, Gisela. Comportamiento de las enfermedades bucodentales en el Hospital Referal Maliana de Timor Leste. *Rev cienc med Pinar Rio*. Published online 2021:e4855-e4855. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1341227>
- Santander E, Poblete M, Molina L, Uribe. Hábitos de higiene oral en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. *Rev clín periodoncia implantol rehabil oral (Impr)*. Published online 2025:11-18. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-627527>
- Secretaría de Salud. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/>
- Sh AO. Dientes sanos, cariados, perdidos y obturados en los estudiantes de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. 2009;1(2):27-32. <https://odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V01N2p27.pdf>

- (S/f). Gob.mx. Recuperado el 21 de enero de 2025, de https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/23_M anual_PatologiasBucales.pdf
- (S/f-b). Gob.mx. Recuperado el 21 de enero de 2025, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706942/PAE_BUC_cF.pdf
- (S/f). Uaslp.mx. Recuperado el 21 de enero de 2025, de https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3081/MSP1P_EB00201.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Ubertalli JT. Gingivitis. Manual MSD versión para profesionales. Published April 3, 2024. Accessed January 21, 2025. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/enfermedades-periodontales/gingivitis?query=gingivitis>
- Verástegui L, Juana C, Torres S, Alejandro Y. Intervención comunitaria en salud bucal en la población de San Pablo de Pillao, Perú, 2018. Rev cuba estomatol. Published online 2020:e2899-e2899. Accessed July 22, 2025. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1126502>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
- World. (2023, March 14). *Salud bucodental*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

XI. Anexos

11.1 Tabla de recolección de datos.

[illegible][illegible][illegible]

11.2 Imágenes y Fotografías.

UNICACH
Facultad de Ciencias Odontológicas y salud pública

UNICACH
Facultad de Ciencias Odontológicas y salud pública

HISTORIA CLINICA ODONTOLÓGICA

APellidos del paciente: Perales Anani Rodríguez Aguilar

Nombre: Al (Chico) Nolasco D. Lora #3 Tel: 961363535

Edad: 8 Sexo: Femenino

Edicación: Primaria

Alumno: García Castro José Manuel

Semestre: 9 Grupo: C Fecha: 13/03/24

ESPECIALIDADES

☐ OPERATORIA DENTAL	☐ PARODONCIA
☐ PROSTODONCIA FIJA	☐ EXODONCIA
☐ PROSTODONCIA FIJA Y REMOVIBLE	☐ CIRUGÍA BUCAL
☐ ENDODONCIA	☐ OCLUSIÓN
☒ ODONTOLOGÍA INFANTIL	☐ OTRAS

UNICACH
Facultad de Ciencias Odontológicas

UNICACH
Facultad de Ciencias Odontológicas
y salud pública


UNIVERSIDAD NACIONAL
CAJAMARCA

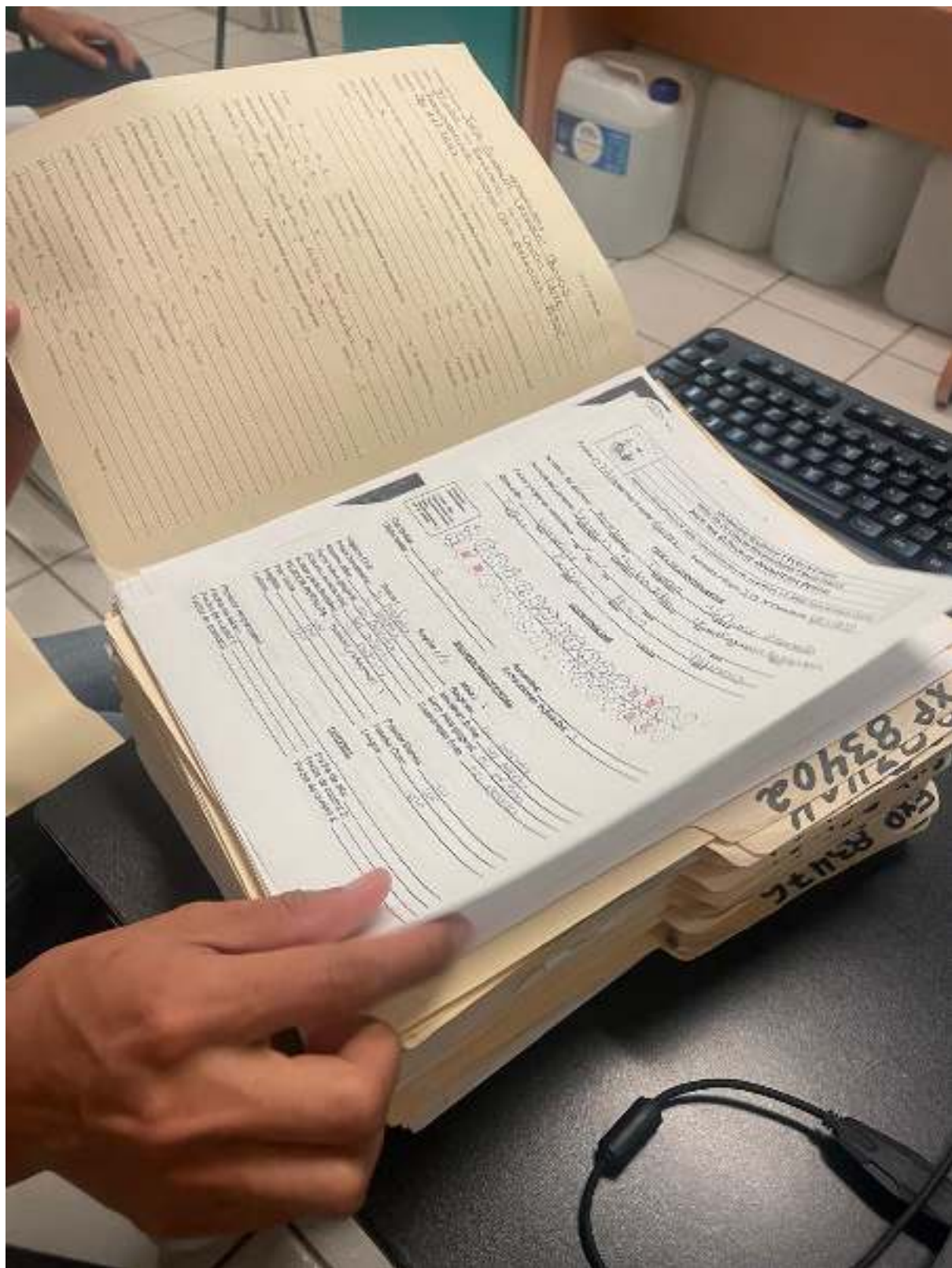
HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

FECHA: 20/05/24
NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ HERNANDEZ TONY ROSELIN
CÓDIGO: CIA AGE: 22 C.A.S. Examen 961 234 2503
EDAD: 21 SEXO: Varón RAZA: Indígena
OCUPACIÓN: Estudiante INSTITUCIÓN: Universidad
DIRECCIÓN: Peru, Hueso Caudal
SEMESTRE: B CURSO: C FECHA: 12/03/2024

ESPECIALIDADES

☒ OPERATORIA DENTAL	☐ PARODONCIA
☐ PROSTODONCIA TOTAL	☐ ORtodONCIA
☐ PROSTODONCIA FIJA Y REMOVIBLE	☐ CIRUGÍA BUCAL
☐ ENDODONCIA	☐ OCLUSIÓN
☐ ODONTOLOGÍA INFANTIL	☒ OTRAS

EXP. 78869
EXP. 78869
EXP. 78869
EXP. 78869



UNICACH
Facultad de Ciencias Odontológicas
y salud pública



UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA
Y ARTES DE CHIMBOTE

HISTORIA CLINICA ODONTOLÓGICA

FECHA DE NACIMIENTO 18/03/74
NOMBRE Ana Rocío Estrada
DIRECCIÓN Av. 20000, Ca. las grampas W. DEL SAN ORO
CALLE 23.000 CHIMBOTE PERU
TELÉFONO Empresario 051 980 123456789
APELLIDO Varela Sánchez Cordero Villacorta
TELÉFONO 810 CARTEL C. 13/03/74

ESPECIALIDADES

- | | |
|--|--|
| ☐ OPERATORIA DENTAL | ☒ PARODONCIA |
| ☐ PROSTODONCIA TOTAL | ☐ EXODONCIA |
| ☐ PROSTODONCIA FIJA Y REMOVIBLE | ☐ CIRUGIA BUCAL |
| ☐ ENDODONCIA | ☐ OCLUSION |
| ☐ ODONTOLOGIA INFANTIL | ☐ OTRAS |

