



International journal of interdisciplinary dentistry

ISSN: 2452-5588

ISSN: 2452-5596

Sociedad de Periodoncia de Chile Implantología
Rehabilitación Odontopediatría Ortodoncia

Duque-Duque, Andrés; Sánchez-Garzón, Juliana; Martínez-Delgado, Cecilia
María; Cataño-Correa, Mariana; Usuga-Zuluaga, Daniela; Marín-Jaramillo, Rubiel

Cambios en los conocimientos sobre la relación periodontitis/
enfermedades sistémicas. Estudio transversal no analítico.

International journal of interdisciplinary dentistry, vol. 17, núm. 1, 2024, pp. 27-32

Sociedad de Periodoncia de Chile Implantología Rehabilitación Odontopediatría Ortodoncia

DOI: <https://doi.org/10.4067/S2452-55882024000100027>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=610077837007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Cambios en los conocimientos sobre la relación periodontitis/enfermedades sistémicas. Estudio transversal no analítico.

Changes in knowledge regarding the relationship between periodontitis and systemic diseases. Non-analytical cross-sectional study.

Andrés Duque-Duque^{1*}, Juliana Sánchez-Garzón¹, Cecilia María Martínez-Delgado¹, Mariana Cataño-Correa², Daniela Úsuga-Zuluaga², Rubiel Marín-Jaramillo¹

1. Profesores de pregrado y posgrado Facultad de Odontología Universidad CES, Medellín, Colombia
2. Estudiantes de último año de pregrado en Odontología en Universidad CES, Medellín, Colombia.

* Correspondencia Autor: Andrés Duque Duque |
E-mail: aduqued@ces.edu.co
Trabajo recibido el 13/02/2023
Trabajo revisado 10/04/2023
Aprobado para su publicación el 24/05/2023

ORCID

Andrés Duque Duque:
ORCID: 0000-0001-7019-8824

Juliana Sánchez Garzón:
ORCID: 0000-0003-1551-5229

Cecilia María Martínez Delgado:
ORCID: 0000-0001-8409-7337

Rubiel Marín Jaramillo:
ORCID: 0000-0002-2124-6697

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades periodontales tienen efectos locales y sistémicos sobre algunas enfermedades sistémicas. **Propósito:** Identificar cambios después de una jornada informativa preventiva sobre la relación de las EP y las enfermedades sistémicas en un ambiente universitario de carreras del área de la salud. **Materiales y métodos:** Estudio transversal no analítico cuyo objeto de estudio fue el cambio de la información obtenida por los participantes de una jornada de educación en salud en una muestra no aleatoria de 264 individuos de facultades de salud diferentes a odontología quienes recibieron encuestas “antes y después”. Las variables de los cambios en los conocimientos se evaluaron mediante una escala Likert. **Resultados:** Antes de la estrategia, el 51,6% consideraban poco importante o que podría ser importante la salud oral como estilo de vida saludable vs un 99,2% al final. El 67,8 % de los sujetos, consideraban que la enfermedad periodontal no compartía factores de riesgo con condiciones sistémicas vs un 92,9%. Se incrementó de un 67,75% a 93,2% el reconocimiento del control del riesgo periodontal como estrategia para incidir en las enfermedades sistémicas. **Conclusión:** Una estrategia educativa sensibilizar positivamente sobre la importancia de la prevención de las enfermedades periodontales y las condiciones sistémicas.

PALABRAS CLAVE

Enfermedad periodontal; Enfermedades no transmisibles; Educación para la salud.

Int. J. Inter. Dent Vol. 17(1); 27-32, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Periodontal diseases have local and systemic effects on some systemic diseases. **Purpose:** Identify changes after a preventive information session on the relationship between PD and systemic diseases in health faculties. **Materials and methods:** Non-analytical cross-sectional study whose object was the change in the information obtained by the participants of a health education session in a non-random sample of 264 individuals from health faculties other than dentistry who received “before and after” surveys. The variables were evaluated using a Likert scale. **Results:** Before the strategy, 51.6% considered oral health to be important for a healthy lifestyle vs. 99.2% at the end of the session. 67.8% of the subjects considered that periodontal disease shared risk factors with systemic conditions before the session vs. 92.9% after it. The recognition of periodontal risk control as a strategy to influence systemic diseases increased from 67.75% to 93.2%. **Conclusion:** An educational strategy raises a positive awareness of the importance of preventing periodontal diseases and systemic conditions.

KEY WORDS

Periodontal disease; Non-communicable diseases, Health education.

Int. J. Inter. Dent Vol. 17(1); 27-32, 2024.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades periodontales (EP) son condiciones inflamatorias cuyo inicio y progresión se debe a un desequilibrio entre el microbioma oral y la respuesta del huésped⁽¹⁾. Los aspectos sociodemográficos, anatómicos orales, microbiológicos, inflamatorios, ambientales y genéticos pueden afectar la susceptibilidad individual⁽²⁾ y el riesgo de padecerlas. Su presencia aumenta el riesgo de que los individuos presenten alteraciones sistémicas, especialmente, enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

El éxito de la prevención y tratamiento de EP depende en gran medida del conocimiento que tengan los profesionales de la salud para derivar los pacientes hacia la atención oportuna; y el conocimiento que tengan los pacientes acerca de los factores de riesgo en común y el impacto que pueden tener sobre la calidad de vida de quienes las padecen. La falta de reconocimiento de la enfermedad periodontal tanto por los pacientes como por otros profesionales de la salud diferentes a los odontólogos, como responsables de brindar información sobre el cuidado de la salud general y de la boca como parte integrante del cuerpo, puede contribuir al incremento en la prevalencia de las EP⁽³⁾.

Las condiciones de riesgo más relevantes para la prevención y el control de las EP son: la vigilancia de los niveles de la biopelícula, la asistencia a citas de mantenimiento periodontal posterior al tratamiento, la suspensión o disminución del hábito de fumar, el control metabólico de la diabetes, y el control de osteoporosis, el estrés, el consumo de alcohol y entender la relevancia de aspectos hereditarios y genéticos^(4,5,6).

Existe evidencia científica y mecanismos biológicos plausibles de la probable asociación entre las EP con el inicio y/o progresión de ECNT Y algunas otras condiciones sistémicas, como: la diabetes y otros trastornos metabólicos⁽⁷⁾, enfermedades cardiovasculares⁽⁸⁾, enfermedades respiratorias⁽⁹⁾, desordenes cognitivos⁽¹⁰⁾ y condiciones como el parto prematuro, el bajo peso al nacer y la pre-eclampsia⁽¹¹⁾, entre otras. La periodontitis es altamente prevalente y sus consecuencias locales y sistémicas puede afectar la calidad de vida por cuanto lleva a la pérdida de dientes, produce discapacidad, altera la función masticatoria, la estética, la autoestima y genera una carga económica alta en los individuos, en los servicios de salud y en los indicadores de salud pública bucal^(12,13).

En Latinoamérica la prevalencia de las enfermedades periodontales es alta (cerca del 30% de periodontitis y la gingivitis alrededor del 98%) y a medida que se incrementa la edad de la población aumenta la extensión y la severidad. Recientemente el consenso latinoamericano de periodoncia LAOHA (Latin American Association of Oral Health) ha propuesto un llamado a la acción para proteger la salud oral y aumentar los indicadores de salud y bienestar como un componente esencial de la salud general de los individuos y para ello, es importante identificar el conocimiento que tienen los profesionales de la salud que no son odontólogos y que se están formando, trabajan o enseñan en las universidades, esto incluye: estudiantes, profesores de diferentes áreas de la salud y personal administrativo universitario, acerca de las enfermedades periodontales⁽¹⁴⁻¹⁸⁾.

El enfoque de "causa común" de esta propuesta está orientada al control de enfermedades crónicas incluyendo la periodontitis, de manera conjunta, donde se tenga en cuenta al individuo como una sola unidad y no como un grupo de órganos y células independientes⁽¹⁹⁾. Esta estrategia y otras generadas deberían ser replicadas a nivel individual y comunitario en diferentes países de la región⁽¹⁴⁻¹⁸⁾. Lo anterior se fundamenta en los resultados del consenso de LAOHA donde se evidenció que los profesionales de otras áreas de la salud diferentes a los odontólogos no conocen acerca de las implicaciones sistémicas de las enfermedades periodontales, no conocen los signos clínicos de estas y sus factores de riesgo, por tanto, no han vinculado a los odontólogos en los equipos multidisciplinarios y no se han empeñado en introducir este tema en la docencia universitaria⁽¹⁵⁾. Los cambios que se logren instaurar en la enseñanza universitaria podrían determinar en parte, las buenas prácticas comunitarias y clínicas en el futuro, por lo tanto, es necesario promover la colaboración y educación interprofesional en las áreas de la salud para una atención más integral, predictiva/preventiva y participativa, es decir, centrada en el paciente^(15,20,21).

Este estudio es una iniciativa de la Universidad CES basado en las recomendaciones del consenso de LAOHA con el fin de identificar los cambios en el conocimiento sobre la conexión de las enfermedades periodontales y las condiciones sistémicas del personal administrativo, docentes y estudiantes de áreas diferentes a odontología, que asistieron a una campaña educativa virtual y presencial denominada "No les des la espalda a la boca".

Aspectos éticos

Esta investigación tuvo la aprobación del comité institucional de ética e

investigación /innovación en seres humanos de la universidad CES (Acta 136 de 2019). De acuerdo con el artículo 11 resolución 008430 de 1993 es investigación considerada sin riesgo. Los participantes en la encuesta aprobaron y firmaron un consentimiento informado para participar en el estudio. Este proyecto hace parte de una iniciativa institucional del área de investigación e innovación de la Universidad CES (EMP.052019.006) derivada de las recomendaciones del consenso latinoamericano de periodoncia realizado en 2019 y publicado en el 2020.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la redacción del presente artículo se utilizó la guía STROBE adaptada para un estudio con enfoque cuantitativo, exploratorio, no analítico de educación en salud para evaluar los cambios en la información acerca de las características de la enfermedad periodontal y especialmente su relación con otras ECNT, luego de una jornada de información y comunicación.

Se realizó una convocatoria pública para la difusión del evento, cuatro (4) semanas antes de su ejecución, a través de redes sociales, correos electrónicos y la web institucional con el hashtag #diadelaperiodoncia dirigido al personal administrativo, docentes y estudiantes no pertenecientes al área de odontología de una universidad privada en la ciudad de Medellín (Colombia).

Se seleccionó una muestra no aleatoria de 254 participantes que asistieron al evento. Se incluyeron personas mayores de 18 años, de cualquier sexo y pertenecientes a facultades del área de la salud diferentes a odontología (medicina, enfermería, nutrición y dietética, fisioterapia, atención prehospitalaria, biología, química farmacéutica y psicología).

Antes de recibir la información (estrategia educativa) los participantes en el estudio recibieron una encuesta para la recolección de datos que identificó variables de tipo sociodemográficas como edad, género, grado de formación académica y vinculación actual con la universidad.

Se hizo un control de sesgo para evitar la selección inadecuada de los participantes corroborando que pertenecieran a la institución y cumplieran con los criterios de inclusión (sesgo de selección); al finalizar se verificó el adecuado y completo diligenciamiento de la información (sesgo de información).

La encuesta contenía preguntas para identificar las variables respuesta sobre la importancia de la salud periodontal como estilo de vida saludable y la necesidad del abordaje de factores de riesgo en común EP - enfermedades sistémicas, especialmente las ECNT (enfermedades cardiovasculares, diabetes, prematuridad y bajo peso al nacer, cáncer, enfermedades respiratorias y nosocomiales, enfermedad de Alzheimer).

Posterior al diligenciamiento de la encuesta, los participantes recibieron la información contenida en la estrategia informativa-comunicativa, la cual fue propuesta y desarrollada por parte del postgrado de Periodoncia y el semillero Oral-Quest de la Facultad de Odontología de la Universidad CES denominada "No le des la espalda a la boca" con el fin de darle relevancia a las EP como parte importante de la salud del individuo a través de diferentes vías de información y comunicación en el campus universitario en octubre de 2019.

La información recibida contenía tres módulos, así:

Módulo 1: Conocimientos sobre las EP (diagnóstico, signos y síntomas).

Módulo 2: Identificación de la naturaleza inflamatoria de las EP, su similitud con las ECNT y los factores de riesgo en común.

Módulo 3: Información acerca de la conexión biológica y la evidencia científica de esta relación.

Posterior a la jornada se diligenció la misma encuesta y se entregaron elementos de higiene oral destinados a la prevención (cepillo, seda y crema dental). Las variables de los cambios en los conocimientos de la iniciativa (variable desenlace) se desarrollaron mediante una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta: Poco importante, puede ser importante, importante o muy importante (47). En la figura 1 se presenta el diseño y línea de tiempo del estudio

Análisis estadístico

Se almacenó y procesó la información en el programa estadístico SPSS v21 (Michigan INC Corp) realizando análisis univariado de la información para la descripción demográfica y de la vinculación a la universidad (estudiante, docente o personal administrativo), mediante la estimación de frecuencias relativas y absolutas y el cálculo de medidas de resumen (media y desviación estándar) de las variables cuantitativas. Se exploraron asociaciones mediante contraste de hipótesis para diferencia de proporciones asumiendo un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

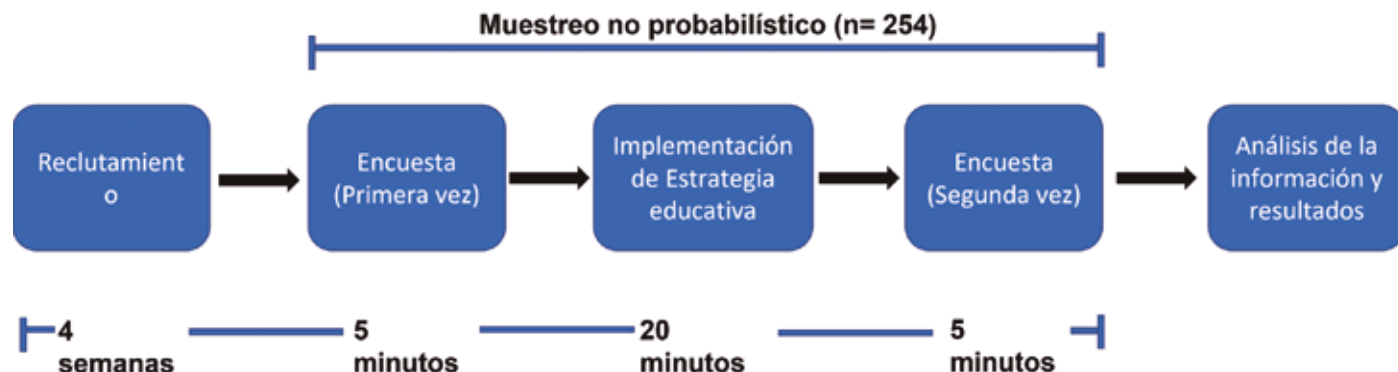


Figura 1. Diseño experimental del estudio(periodo de observación e intervenciones realizadas)

Tabla 1: Características basales de los encuestados (n= 254)

Variables sociodemográficas	Mean	SD
Edad		
Estudiantes de pregrado	20,9	3,1
Estudiantes de posgrado	42,5	7,8
Docentes	41,1	10,5
Área administrativa	35,7	8,3
Sexo	N°	%
Masculino	54	23,8
Femenino	173	76,2
Tipo de vinculación con la universidad	N°	%
Estudiante pregrado	195	76,8
Estudiante posgrado	2	0,8
Docente	22	8,7
Área administrativa	26	10,2
Datos perdidos	9	3,5
Total	254	100

RESULTADOS

Para la presente investigación se encuestaron un total de 254 personas y se incluyeron 218 registros para el análisis final. El 76,8% (n=167) fueron estudiantes de pregrado de otras áreas del conocimiento diferentes a odontología. El 3,5% (n= 9) fueron datos perdidos por el no diligenciamiento completo del instrumento de recolección de la información, correspondiente al 7,6% de la muestra. En la Tabla 1 se presentan las características basales de la población de estudio. Para la presente investigación se encuestaron un total de 254 personas, de los cuales, un total de 218 sujetos fueron incluidos en el análisis final. La mayor participación de los estudiantes fue del programa de enfermería (34,7%) y de docentes del programa de medicina (36,8%) (Tabla 2)

Se realizó una prueba de contraste de hipótesis para diferencia de proporciones tomando como hipótesis nula sin diferencias entre la importancia de la salud periodontal como estilo de vida saludable para el control de enfermedades y las condiciones sistémicas y entre el concepto de que la EP comparte factores de riesgo con enfermedades y condiciones sistémicas antes y después de la intervención con la estrategia educativa. Las diferencias siempre fueron estadísticamente significativas, excepto para la categoría importante ($p=0,51$) (Tabla 3).

Al evaluar la fuente de información obtenida previamente sobre la importancia de la enfermedad periodontal para el control de otras NCD'S se encontró que la mayor frecuencia estuvo representada por "clases en la universidad" (20,4%) y por "odontólogos y/o estudiantes de odontología" (23,3%). (Tabla 4)

Los hallazgos frente al grado de importancia de la salud periodontal para el control de enfermedades sistémicas antes y después de la campaña educativa, informaron cambios en la información a favor de

Tabla 2: Participantes por dependencia y vinculación

Programa que cursa el estudiante	N°	%	Programa como docente	N°	%
Medicina	13	6,5	Medicina	7	36,8
Enfermería	69	34,7	Enfermería	0	0
Ciencias de la nutrición y alimentación	21	10,6	Ciencias de la nutrición y alimentación	2	10,5
Biología	7	3,5	Biología	1	5,3
Derecho	15	7,5	Derecho	2	10,5
APH	14	7,0	APH	0	0
Ecología	2	1,0	Ecología	3	15,8
Ciencias farmacéuticas	11	5,5	Ciencias farmacéuticas	0	0
Administración empresas	1	0,5	Administración empresas	2	10,5
Medicina Veterinaria	14	7,0	Medicina Veterinaria	1	5,3
Psicología	4	2,0	Psicología	1	5,3
Fisioterapia	28	14,1	Fisioterapia	2	10,5
Ingeniería biomédica	0	0	Ingeniería biomédica	0	0
Total	199	100	Total	19	100

considerar como importante la relación enfermedades sistémicas – EP (Tabla 5). Con respecto al grado de importancia que tiene la enfermedad periodontal como factor de riesgo de enfermedades sistémicas, antes y después de la campaña educativa, se puede apreciar como antes de la campaña, la mayoría de los sujetos no consideraban importante el control de la enfermedad periodontal como un factor de riesgo de enfermedades sistémicas (Tabla 6).

DISCUSIÓN

Las nuevas tendencias en salud requieren profesionales que participen de una manera más proactiva en busca del bienestar de la población. La enseñanza universitaria requiere la promoción de acciones que permitan la colaboración y educación interprofesional. En los últimos años se han venido haciendo esfuerzos para integrar la prevención y el cuidado de la salud oral como parte de las metas para una mejor salud general, pero esto requiere el desarrollo de diferentes proyectos que exploren los conocimientos, actitudes y prácticas de cada región^(15,19,20,21).

La encuesta de este estudio fue diseñada con el fin de preguntar qué información tenían estudiantes y profesores de las áreas de la salud en el ámbito universitario, sobre las enfermedades periodontales para plantear oportunidades y proponer contenidos académicos compartidos

Tabla 3: Cambios en la información antes y después de la campaña preventiva*

Cambios en la información	Importancia de la salud periodontal como estilo de vida saludable para el control de enfermedades y condiciones sistémicas			
	1	2	3	4
Antes de la campaña n (%)	39 (15,4%)	92 (36,2%)	51 (20,1%)	71 (28,1%)
Después de la campaña n (%)	1 (0,4%)	1 (0,4%)	18 (7,1%)	233 (92,1)
p value	p <0,05	p < 0,05	p < 0,05	p < 0,05
Cambios en la información	Concepto de que la enfermedad periodontal comparte factores de riesgo con enfermedades y condiciones sistémicas			
	1	2	3	4
Antes de la campaña n (%)	53 (20,9%)	119 (46,9%)	38 (15,0%)	44 (17,3%)
Después de la campaña n (%)	5 (2%)	12 (4,7%)	25 (9,8%)	211 (83,1%)
p value	p < 0,05	p < 0,05	p < 0,05	p < 0,05

1= poco importante 2= puede ser importante 3= importante 4= muy importante

Tabla 5: Grado de Importancia que tiene la salud periodontal para el control de enfermedades sistémicas, antes y después de la campaña educativa.

Grado de importancia	Poco importante		Puede ser importante		Importante		Muy importante	
	Antes n (%)	Después n (%)	Antes n (%)	Después n (%)	Antes n (%)	Después n (%)	Antes n (%)	Después n (%)
Enfermedad sistémica								
Enfermedad Cardiovascular	89 (35)	3 (1,2)	77 (30,31)	12 (4,72)	31 (12,2)	31 (12,2)	57 (22,4)	208 (81,9)
Diabetes	91 (35,8)	2 (0,8)	75 (29,5)	7 (2,8)	36 (14,2)	27 (10,6)	52 (20,5)	218 (85,8)
Cáncer	105 (41,3)	4 (1,6)	74 (29,1)	12 (4,7)	34 (13,4)	31 (12,2)	41 (16,1)	206 (81,1)
Prematuridad y bajo peso al nacer	118 (46,5)	3 (1,2)	72 (28,3)	8 (3,14)	23 (9,1)	34 (13,4)	41 (16,1)	203 (79,9)
Enfermedades respiratorias nosocomiales	77 (30,3)	2 (0,8)	69 (27,1)	2 (0,8)	37 (14,6)	18 (6,7)	71 (28,0)	232 (91,3)
Alzheimer	141 (55,5)	3 (1,2)	52 (20,47)	10 (3,93)	23 (9,1)	38 (15,0)	38 (15,0)	203 (79,9)

Tabla 4: Fuente de Información obtenida previamente sobre la importancia de la enfermedad periodontal para el control de otras NCD's

Dónde obtuvo información	N°	%
No había recibido información		
Clases en la universidad	50	20,4
Por odontólogos y/o estudiantes de odontología	57	23,3
Libros o artículos	18	7,3
Congresos	7	2,9
Compañeros de clase	8	3,3
Internet y/o redes sociales	33	13,5
Conocidos que tienen enfermedad periodontal	8	3,3
Otros medios	8	3,3

Tabla 6. Grado de Importancia que tiene el control de la enfermedad periodontal como un factor de riesgo de enfermedades sistémicas, antes y después de la campaña educativa

Grado de Importancia	poco importante n (%)	puede ser importante n (%)	importante n (%)	muy importante n (%)
Antes	53 (20,9)	119 (46,85)	38 (15%)	44 (17,3)
Después	5 (2,0)	12 (4,72)	25 (9,8)	211 (83,4)
p value	p <0,05	p <0,05	p > 0,05	p <0,05

entre las facultades de odontología con otras carreras. La prevalencia de periodontitis en población adulta es alta en los países latinoamericanos por los que se requiere la unión de esfuerzos y estrategias preventivas novedosas, especialmente aquellas de carácter educativo^(14,16,17,23,24).

El incremento en la expectativa de vida de la población aumenta la probabilidad de que los individuos no diagnosticados o tratados oportunamente progresen a estadios más avanzados de la enfermedad sumado a la presencia de varias comorbilidades en un mismo individuo. Si no se toman las medidas necesarias se esperaría tener en los próximos años más individuos con periodontitis sumada a la presencia de ECNT, como enfermedades cardiovasculares, desórdenes metabólicos como la diabetes mellitus y otras condiciones como la artritis reumatoide, desórdenes cognitivos y cáncer^(6,12,13,14,16,20).

El desconocimiento de los efectos locales y sistémicos que conlleva las EP tiene efectos indirectos sobre la salud de los individuos y su calidad de vida como edentulismo parcial y total que resulta en malos hábitos nutricionales, pérdida del autoestima y afectaciones estéticas, además de la pérdida de dientes incidiendo de manera negativa en los indicadores de conservación de dientes en la edad adulta⁽¹³⁾. Antes de la iniciativa "No le des la espalda a la boca" el 48% de los participantes en el estudio no consideraban importante a la salud periodontal como un componente necesario para una buena calidad de vida, posterior a la campaña, el porcentaje de cambio fue casi del total de los encuestados. La experiencia de los resultados previos del impacto que tiene la presencia de la enfermedad periodontal sobre la dejación del hábito de fumar resalta a su vez la necesidad de que las EP sean involucradas en otras estrategias preventivas, como control de la diabetes, prevención de enfermedades cardiovasculares, enseñanza de estilos de vida saludable en grupos de edad específicos entre otras. Antes de la campaña, solo el 32% de los participantes en el estudio consideraban necesario tener en cuenta la salud periodontal como un componente del control de factores de riesgo en común con otras NCD'S. En la encuesta final cerca del 93%

lo consideró importante o muy importante, por tanto, la enseñanza en las universidades sobre el reconocimiento de las enfermedades periodontales y su papel para el control de riesgos y consecuencias negativas de las EP ligadas a las enfermedades crónicas no transmisibles^(6,12,13,14,16,20), así como el control de factores de riesgo en común y el impacto del no tratamiento oportuno de las EP durante el manejo de enfermedades sistémicas^(18,19).

Es necesario explorar y aplicar estrategias que permitan la integración de las EP y enfermedades sistémicas, especialmente las ECNT en las nuevas generaciones de profesionales de la salud. Algunos estudios, entre ellos uno realizado en Medellín-Colombia encontró que el 69.9% de los médicos encuestados conocían las EP, pero el 40% no las tenían en cuenta en la anamnesis⁽²⁵⁾; a pesar de la literatura publicada en revistas internacionales, incluso de la literatura médica, solo el 7% de los participantes en esta encuesta había leído algo sobre el tema.

Se requieren más esfuerzos de estudios como estos para estimular que los estudiantes y los docentes universitarios prioricen la remisión del paciente con el fin de hacer un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno de la enfermedad periodontal. Además, se requiere estimular el vínculo de odontólogos a equipos interdisciplinarios para el manejo de todas las condiciones crónicas, incluyendo la enfermedad periodontal. Es importante que las estrategias que se propongan para estimular el cambio involucren personal administrativo de las carreras universitarias de las áreas de la salud, porque ellos están encargados de los cambios en las políticas de enseñanza en las Universidades. Esta iniciativa se planteó la posibilidad de permitir a los estudiantes y profesionales de la salud no odontólogos el acceso a una información clara y sencilla en las redes sociales internas de la universidad, en los correos institucionales y de manera directa en los módulos preparados en el campus universitario.

Dar a conocer al público sujeto de la intervención, la etiopatogenia y presentación de la enfermedad periodontal y los factores de riesgo comunes, con dos alternativas formuladas en este proyecto de innovación que incluyeron una fase asincrónica (redes sociales/correos) y una sincrónica de Comunicación directa “face to face” en los módulos que se visitaron el día del evento, fueron muy importante porque la información y la comunicación son pasos obligados en cualquier estrategia que se diseñe para posicionar conceptos claros, útiles y que impliquen cambios hacia el cuidado de sí mismo y los futuros pacientes. Los resultados de este estudio muestran cómo la educación en salud oral de los profesionales de la salud de áreas diferentes a la odontología es limitada. Sin embargo, se encontró mucha receptividad para la adquisición de competencias para promover el cuidado bucal como un estilo de vida saludable. Se requiere investigar los resultados y el impacto de esta comunicación sobre las prácticas futuras de los estudiantes en sus campos de práctica clínica y de la implementación de este tema en las cátedras de las diferentes facultades. En el consenso de prevención del 2020 quedó claro que la situación es muy similar a muchas escuelas de salud latinoamericanas^(14,15,16,17,18).

Esta propuesta puede contribuir a transformar las perspectivas sobre la salud periodontal en el ámbito universitario y ser un referente para implementar esta u otras estrategias, lo que puede motivar a cambios en el pensum de carreras del área de la salud. Estos cambios podrían en un futuro ser evaluadas para determinar si son eficaces para cambiar hacia conductas más preventivas e integradoras sobre el ejercicio de todas las áreas médicas en los futuros profesionales. Los más beneficiados de estas transformaciones serán los pacientes, que pudieran tener estrategias preventivas más colaborativas y de precisión que incluyan la cavidad oral^(19,21). Algunas de las estrategias de educación en salud, deberán ser implementadas en otros escenarios educativos por lo que se

pretende compartir los hallazgos y estrategias lograda en la Universidad CES con agencias de cooperación nacionales, internacionales y con asociaciones científicas.

En conclusión, al ser la periodontitis severa sexta enfermedad crónica más prevalente en el mundo, su prevención requiere transformaciones de la enseñanza universitaria en las carreras del área de la salud diferentes a la odontología, principalmente sobre la importancia de las EP como factor de riesgo de condiciones sistémicas, así como el control de los mismos de manera compartida con las ECNT y la comprensión de que la salud oral es un componente indispensable del bienestar y la calidad de vida de los individuos como lo recalca la FDI (Federación Dental Internacional).

Fortalezas

Las jornadas universitarias de información y/o comunicación en y para la salud permiten abordar a una cantidad importante de personas interesadas, logrando interactuar con otros programas diferentes a odontología que logren sensibilizar a estas poblaciones teniendo en cuenta que el desconocimiento puede facilitar condiciones de riesgo, en este caso, de enfermedades periodontales.

Limitaciones

Por las características de la jornada no fue posible aleatorizar la selección de los participantes; por tanto, a pesar de un tamaño muestral suficiente, los resultados no pueden ser extrapolados a la población general, aunque marca tendencias importantes para el diseño de cursos de información, educación y capacitación en temas tan necesarios como los abordados en el presente reporte.

RELEVANCIA CLÍNICA

En la educación universitaria de ciencias de la salud en las ramas afines diferentes a la odontología es poco lo que se educa acerca de la salud oral y de las diferentes patologías que la afectan. Este proyecto es una iniciativa educativa para promover un cambio en la enseñanza que incluya un acercamiento a la conexión biológica del organismo con las enfermedades periodontales, un abordaje a los factores de riesgo compartidos y su prevención conjunta. Este proyecto puede replicarse en otros escenarios universitarios locales e internacionales para promover una mejor preparación que tenga en cuenta la boca dentro del organismo.

FINANCIACIÓN

Los recursos asignados para el desarrollo de este trabajo y su reporte son derivados de la Dirección de Investigación e Innovación y de la Facultad de Odontología de la Universidad CES.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores manifiestan no tener conflictos de interés de ninguna índole

COMITE DE ÉTICA

Este estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Investigación de la Universidad CES (No del proyecto Ae-341, Acta 136 del 5 de junio de 2019) y se realizó con pleno cumplimiento de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Todos los encuestados eligieron voluntariamente participar aceptando el consentimiento informado. La encuesta fue anónima y la información se utilizó únicamente para esta investigación.

Bibliografía

1. Nguyen T, Sedghi L, Ganther S, Malone E, Kamarajan P, Kapila YL. Host-microbe interactions: Profiles in the transcriptome, the proteome, and the metabolome. *Periodontol* 2000. 2020;82(1):115-28. doi: 10.1111/prd.12316.
2. Heaton B, Dietrich T. Analytic epidemiology and periodontal diseases. *Periodontol* 2000. 2012;58(1):112-20. doi: 10.1111/j.1600-0757.2011.00419.x.
3. Chambrone L, Chambrone D, Lima LA, Chambrone LA. Predictors of tooth loss during long-term periodontal maintenance: a systematic review of observational studies. *J Clin Periodontol*. 2010;37(7):675-84. doi: 10.1111/j.1600-051X.2010.01587.x.
4. Leite FRM, Nascimento GG, Scheutz F, López R. Effect of smoking on periodontitis: a systematic review and meta-regression. *Am J Prev Med*. 2018;54(6):831-41. doi: 10.1016/j.amepre.2018.02.014.
5. Nascimento GG, Leite FRM, Vestergaard P, Scheutz F, López R. Does diabetes increase the risk of periodontitis? A systematic review and meta-regression analysis of longitudinal prospective studies. *Acta Diabetol*. 2018;55(7):653-67. doi: 10.1007/s00592-018-1120-4.

6. Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, Demmer RT, Graziani F, et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. *J Clin Periodontol*. 2018;45(2):138-49. doi: 10.1111/jcpe.12808.
7. Genco RJ, Graziani F, Hasturk H. Effects of periodontal disease on glycemic control, complications, and incidence of diabetes mellitus. *Periodontol* 2000. 2020;83(1):59-65. doi: 10.1111/prd.12271.
8. Herrera D, Molina A, Buhlin K, Klinge B. Periodontal diseases and association with atherosclerotic disease. *Periodontol* 2000. 2020;83(1):66-89. doi: 10.1111/prd.12302.
9. Mammen MJ, Scannapieco FA, Sethi S. Oral-lung microbiome interactions in lung diseases. *Periodontol* 2000. 2020;83(1):234-41. doi: 10.1111/prd.12301.
10. Kamei AR, Craig RG, Niederman R, Fortea J, de Leon MJ. Periodontal disease

- as a possible cause for Alzheimer's disease. *Periodontol* 2000. 2020;83(1):242-71. doi: 10.1111/prd.12327.
11. Bobetsis YA, Graziani F, Gürsoy M, Madianos PN. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes. *Periodontol* 2000. 2020;83(1):154-74. doi: 10.1111/prd.12294.
 12. Petersen PE, Ogawa H. The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. *Periodontol* 2000. 2012;60(1):15-39. doi: 10.1111/j.1600-0757.2011.00425.x.
 13. Chapple ILC, Bouchard P, Caletti MG, Campus G, Carra M-C, Cocco F, et al. Interaction of lifestyle, behaviour or systemic diseases with dental caries and periodontal diseases: consensus report of group 2 of the joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. *J Clin Periodontol*. 2017;44 Suppl 18:S39-51. doi: 10.1111/jcpe.12685.
 14. Carvajal P, Vernal R, Reinero D, Malheiros Z, Stewart B, Pannuti CM, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section II: Introduction part II. *Braz Oral Res*. 2020;34(suppl 1):e023. doi: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0023.
 15. Duque AD, Malheiros Z, Stewart B, Romanelli HJ. Strategies for the prevention of periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section III: Prevention. *Braz Oral Res*. 2020;34(suppl 1):e025. doi: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0025.
 16. Rösing CK, Cavagni J, Malheiros Z, Stewart B, Aránguis Freyhofer V. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section IV: Diagnosis. *Braz Oral Res*. 2020;34(suppl 1):e022. doi: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0022.
 17. Romito GA, Feres M, Gamonal J, Gomez M, Carvajal P, Pannuti C, et al. Periodontal disease and its impact on general health in latin america: laoha consensus meeting report. *Braz Oral Res*. 2020;34(suppl 1):e027. doi: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0027.
 18. Fischer RG, Lira Junior R, Retamal-Valdes B, Figueiredo LC de, Malheiros Z, Stewart B, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section V: Treatment of periodontitis. *Braz Oral Res*. 2020;34(suppl 1):e026. doi: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0026.
 19. Watt RG, Sheiham A. Integrating the common risk factor approach into a social determinants framework. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2012;40(4):289-96. doi: 10.1111/j.1600-0528.2012.00680.x.
 20. Jepsen S, Blanco J, Buchalla W, Carvalho JC, Dietrich T, Dörfer C, et al. Prevention and control of dental caries and periodontal diseases at individual and population level: consensus report of group 3 of joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. *J Clin Periodontol*. 2017;44 Suppl 18: S85-93. doi: 10.1111/jcpe.12687.
 21. Hood L, Flores M. A personal view on systems medicine and the emergence of proactive P4 medicine: predictive, preventive, personalized and participatory. *N Biotechnol*. 2012;29(6):613-24. doi: 10.1016/j.nbt.2012.03.004.
 22. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *J Am Dent Assoc*. 2016;147(12):915-7. doi: 10.1016/j.adaj.2016.10.001.
 23. Elías-Boneta AR, Toro MJ, Rivas-Tumanyan S, Rajendra-Santosh AB, Brache M, Collins C JR. Prevalence, severity, and risk factors of gingival inflammation in caribbean adults: a multi-city, cross-sectional study. *P R Health Sci J*. 2018;37(2):115-23. PMID: 29905923
 24. Gómez MV, Toledo A, Carvajal P, Gomes SC, Costa RSA, Solanes F, et al. A multicenter study of oral health behavior among adult subjects from three South American cities. *Braz Oral Res*. 2018;32:e22. doi: 10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0022.
 25. Duque A., Tirado M., Arbeláez C. & García S. Conocimientos y actitudes sobre la posible asociación de la periodontitis como factor de riesgo de algunas enfermedades y condiciones médicas en una muestra de médicos en Medellín - Colombia. *CES Odontología*, 2011;24(1):29-36.