



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

PREVALENCIA DE PERIODONTITIS EN ADULTOS DE 40 A 80
AÑOS DE EDAD EN LIMA METROPOLITANA, 2024.
AUTOREPORTE

PREVALENCE OF PERIODONTITIS IN ADULTS AGED 40 TO 80
YEARS IN METROPOLITAN LIMA, 2024. SELF-REPORT

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA

AUTOR

PIERO DANTE MARCHINO AGUILAR

ASESORA

LILIAN TERESA MALAGA FIGUEROA

LIMA – PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Esp. Lilian Teresa Malaga Figueroa

Departamento Académico de Clínica Estomatológica

ORCID: 0000-0002-6873-9018

Fecha de Aprobación: 06 de octubre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedicado a mi familia: Mi esposa, por su paciencia y apoyo en todo, a mis hijos por ser mi motor, motivo, mi fortaleza.

A mi Madre y Tías, mis amores eternos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Lilian Málaga por su constante ayuda y motivación.

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

PREVALENCIA DE PERIODONTITIS EN ADULTOS DE 40 A 80
AÑOS DE EDAD EN LIMA METROPOLITANA, 2024.
AUTOREPORTE

PREVALENCE OF PERIODONTITIS IN ADULTS AGED 40 TO 80
YEARS IN METROPOLITAN LIMA, 2024. SELF-REPORT

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA

AUTOR

PIERO DANTE MARCHINO AGUILAR

ASESORA

LILIAN TERESA MALAGA FIGUEROA

LIMA – PERÚ

2024



Informe estándar ⓘ

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

15% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet

repositorio.uchile.cl

3%

☰ 5 bloques de texto 🗨 81 palabra que coinciden

2 Internet

www.lume.ufrgs.br

2%

☰ 2 bloques de texto 🗨 60 palabra que coinciden

3 Internet

www.scielo.br

2%

☰ 3 bloques de texto 🗨 50 palabra que coinciden

4 Internet

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y métodos	6
IV. Resultados esperados	15
V. Conclusiones	16
VI. Referencias bibliográficas	17
VII. Presupuesto y cronograma	19
Anexos	

RESUMEN

Los cuidados de la salud y la prevención de la caries han generado que la vida media alcance más personas con edades más avanzadas y con la presencia de piezas dentarias por lo que la prevalencia de la periodontitis puede verse incrementada.

Los estudios de prevalencia de periodontitis, son costosos y demandan de personal muy calificado, por lo que se tiene escasez de estudios epidemiológicos en muchas regiones. El **objetivo** del presente estudio: será determinar la prevalencia autoreportada de la periodontitis en adultos de 40 a 80 años en Lima Metropolitana.

Materiales y métodos: Se aplicará el cuestionario de ocho preguntas de autoreporte validado en estudios de prevalencia de periodontitis en Estados Unidos, en veinte distritos de Lima Metropolitana, cuyos participantes serán invitados a Charlas de Salud Oral en cada Municipalidad. **Resultados esperados:** Se espera una mayor prevalencia de periodontitis conforme la edad aumenta, asimismo esta será mayor en el sexo masculino.

Conclusiones: A mayor edad la periodontitis es más prevalente significativamente. Es importante tomar en cuenta que los adultos mayores tendrán mayor necesidad de diagnosticar la periodontitis.

Palabras claves: Periodontitis, autoreporte, cuestionario, prevalencia.

ABSTRACT

Health care and caries prevention have caused the average life span to reach more people with more advanced ages and with the presence of teeth, so the prevalence of periodontitis may be increased. Periodontitis prevalence studies are expensive and require highly qualified personnel, so there is a shortage of epidemiological studies in many regions. The **objective** of the present study: will be to determine the self-reported prevalence of periodontitis in adults aged 40 to 80 years in Metropolitan Lima. **Materials and methods:** The eight-question self-report questionnaire validated in periodontitis prevalence studies in the United States will be applied in twenty districts of Metropolitan Lima, whose participants will be invited to Oral Health Talks in each Municipality. **Expected results:** A higher prevalence of periodontitis is expected as age increases, and this will also be higher in the male sex. **Conclusions:** The older the age, the more prevalent periodontitis is. It is important to note that older adults will have a greater need to diagnose periodontitis.

Keywords: periodontitis, self-report, questionnaire, prevalence

I. INTRODUCCIÓN

El término enfermedad periodontal incluye una variedad de condiciones inflamatorias. Estas tienen un impacto en las estructuras que sostienen los dientes (hueso, ligamento periodontal y encía), llegando a causar pérdida de dientes y aumentar la inflamación sistémica. En adultos, la periodontitis crónica es la más común. La disbiosis de la microbiota oral comensal o placa dental, es lo que causa este tipo de enfermedad, siendo agravada por factores ambientales y de estilo de vida del paciente (1).

El promedio de vida ha aumentado, debido a los cuidados de la salud, asimismo la prevención de caries genera que haya más piezas dentarias con riesgo de tener periodontitis, dado que estado de salud oral tiene impacto en el bienestar, es importante que lleguen dentados. Estudios epidemiológicos han señalado que la periodontitis fue una de las afecciones más prevalentes globalmente. La prevalencia global estandarizada por edad entre 1990 y 2010 de esta enfermedad permaneció en 11,2%. Esta prevalencia aumenta lentamente con el tiempo, mostrando un incremento pronunciado entre los 30 y 40 años, con un punto máximo de incidencia alrededor de los 38 años. De acuerdo con esta investigación, se estima que habrá un aumento de periodontitis severa debido al crecimiento de la población mundial asociado a una mayor expectativa de vida de las personas y una disminución de la pérdida total de dientes en todo el mundo entre 1990 y 2010 (2).

De acuerdo con un estudio de Chen et al., a nivel mundial, los casos de periodontitis grave registrados fueron 1.100 millones. Según este mismo estudio,

la tasa de prevalencia estandarizada por edad de periodontitis grave en todo el mundo aumentó un 8,44 % entre 1990 y 2019 (3). Huang y Dong evaluaron la incidencia de enfermedad periodontal en adultos mayores y analizaron los factores influyentes. Les fue aplicado el Índice Periodontal Comunitario (IPC) a 521 pacientes entre 35 a 74 años (176 de 35 a 44 años, 175 de 45 a 64 años y 170 de 65 a 74 años) ingresados en el Departamento de Estomatología del Hospital de Medicina China del Distrito de Fuyang de Hangzhou desde enero de 2019 -2022, para analizar la incidencia de la enfermedad periodontal y sus elementos influyentes. Se hallaron diferencias estadísticas importantes en la tasa de descubrimiento de periodontitis entre los tres grupos etarios; determinando que uno de los factores asociados de manera significativa con periodontitis fue la edad, demostrada por regresión logística multifactorial. Se llegó a la conclusión de que la prevalencia de la enfermedad periodontal en personas de mediana edad y mayores es alta y que la edad es un factor influyente en la incidencia de periodontitis en personas de mediana edad y mayores (4). En Francia se realizó un estudio similar para evaluar la prevalencia de periodontitis severa en base a una cohorte poblacional utilizando un cuestionario autoreportado validado, aplicado a pacientes adultos. De los 19.859 participantes, la periodontitis grave tenía una prevalencia de 31,6 %, la cual fue mayor en el grupo etario de 55 años o más. Esto también indica que hay una relación entre la edad y la presencia de periodontitis entre pacientes adultos (5).

Las enfermedades periodontales son comunes y varían según la población. Estas prevalencias, sin embargo, también se ven influenciadas por la metodología que el investigador utilizó para obtenerlas, incluidas las técnicas de medición,

definiciones de casos, protocolos de examen periodontal y diferencias en el estado de salud bucal. Esto puede alterar gravemente los resultados y hacer difícil extraer conclusiones sobre la variación global de la prevalencia. Por esta razón, los autores sugieren principios estandarizados para la notificación de la incidencia y la severidad de enfermedades periodontales en estudios epidemiológicos. Entre ellos, se debe informar una variedad de datos periodontales en la población completa y dentro de grupos de etarios específicos. Los datos periodontales que se deben incluir en los diagnósticos son la prevalencia y la extensión de la pérdida de inserción clínica (CAL) y la profundidad de sondaje (PD) en el sitio y a nivel del diente según umbrales específicos, CAL/PD media, la definición de caso de CDC/AAP y el sangrado al sondaje; lo que garantizará una mejor calidad de los informes (6).

Entre los muchos métodos de diagnóstico rápido, las medidas de autoreporte se han utilizado para la vigilancia de enfermedades crónicas en poblaciones adultas con éxito. En el 2007, 56 sujetos que participaron en una investigación del Centro de Control y Prevención de Enfermedades, en el que respondieron un autoreporte de ocho preguntas predeterminadas sobre salud bucal. Obtuvieron que los modelos multivariantes que incorporan medidas de autoreporte sobre enfermedad periodontal (encías, dientes flojos y apariencia de los dientes) por sí solos fueron los más útiles para predecir la prevalencia de periodontitis y mejoraron con la adición de variables demográficas y de factores de riesgo (ROC de 0,93, sensibilidad 54,6% y especificidad 98%). La prevalencia observada de periodontitis diagnosticada por medio de esta herramienta fue del 4,8%. Los tratamientos, síntomas, covariables demográficas y factores de riesgo combinados

fueron moderadamente útiles para predecir la periodontitis total. Concluyeron que este tipo de encuestas son útiles para predecir la prevalencia poblacional de periodontitis grave, aunque también se sugiere que se hagan estudios adicionales (7). Otro estudio para evaluar la validez de los cuestionarios autoreportados cuando se realiza un diagnóstico de este tipo de dolencia se realizó en el 2016. Se evaluaron diferentes investigaciones con distintos cuestionarios de autodiagnóstico para enfermedad periodontal y evaluaciones clínicas para determinar la presencia de esta. Todos estos mostraron una alta validez, con preguntas que mostraron a su vez una alta sensibilidad y especificidad. De acuerdo con los autores, la suma de sensibilidad y especificidad de las investigaciones fue $\geq 120\%$, por lo que la validez de los estudios seleccionados se consideró buena. Determinaron que los cuestionarios de autodiagnóstico son herramientas eficaces, en especial respecto a las preguntas acerca de encías dolorosas, movilidad dentaria y conciencia de las personas sobre la periodontitis. Sin embargo, las preguntas acerca del sangrado de encías tienen unos valores más bajos que los otros tipos de preguntas, por lo que se necesita un estudio más detallado y amplio para determinar su validez, en especial cuando se hacen estudios sociodemográficos sobre la prevalencia de periodontitis (8).

El propósito de presente del estudio es conocer la prevalencia de periodontitis en adultos de 40 a 80 años en Lima Metropolitana en el 2024.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la prevalencia de la periodontitis autoreportada en adultos mayores de 40 a 80 años en Lima Metropolitana.

Objetivos específicos:

1. Determinar la prevalencia de periodontitis autoreportada según edad y sexo.
2. Determinar la prevalencia de periodontitis autoreportada según severidad y factores asociados.
3. Determinar la prevalencia de quienes han recibido raspaje y alisaje radicular en adultos mayores.
4. Determinar la prevalencia de periodontitis según presencia de tabaquismo, diabetes y número de piezas perdidas.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se realizará utilizando el cuestionario de autoreporte de periodontitis de prevalencia la cual fue validado bajo un riguroso proceso de evaluación sistemática, realizada por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades y la Academia Americana de Periodontología, de Estados Unidos, y ésta se compone de ocho preguntas, siendo usado por primera vez en un estudio de Salud bucal Australiano de adultos y demostrando predecir la prevalencia de periodontitis y será determinante para el presente estudio en personas de 40 a 80 años de edad en Lima Metropolitana.

Los 20 distritos de Lima Metropolitana de donde se obtendrá la muestra son: Los Olivos, la Victoria, Rímac, San Martín de Porres, Independencia, San Juan de Lurigancho, Comas, San Juan de Miraflores, Chorrillos, Villa María del triunfo, Villa el Salvador, Barranco, Miraflores, Lince, Cercado, Jesús María, Pueblo Libre, La Molina, San Borja, Ate.

Se aplicará el autoreporte en los auditorios de cada municipio previa coordinación con las autoridades correspondientes.

a. Diseño de estudio

El estudio es observacional, descriptivo y transversal. El tipo de corte transversal quiere decir que se observará a la población en un solo punto en

el tiempo para determinar la prevalencia de la enfermedad a estudiar, dándole a la investigación una limitación de tiempo. Por último, descriptivo significa que se centra en describir las características de la población sin manipular variables ni intervenir en el entorno, proveyendo una visión clara y detallada de cómo se presenta la enfermedad en la población de interés (9).

b. Población

La población será de individuos adultos entre 40 y 80 años de edad en el año 2024 en Lima Metropolitana.

Muestra

La muestra será probabilística de acuerdo a la población en ese grupo de edad

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores entre 40 y 80 años que residan en la ciudad de Lima durante el año 2024.

- Adultos mayores que firmen el consentimiento informado.
- Adultos mayores que hayan tenido atención odontológica mínimo 1 año atrás.

Criterios de exclusión:

- Personas cuyas edades sean inferiores a los 40 años.
- Personas que viven en provincia.
- Personas que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

Para determinar la muestra se utilizará la ecuación de población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Valor Z correspondiente al nivel de confianza deseado

p = Proporción estimada de la población que tiene la característica de interés

E = Margen de error deseado

De acuerdo con el Market Report del CPI, para el 2023 alrededor del 20.8% de la población de Lima metropolitana tiene entre 40 a 55 años y 18% tienen de 56 años a más (10). Lo que nos da un porcentaje combinado de 38.8% para adultos de 40 años a más en Lima metropolitana. La cantidad de habitantes entre los rangos de edad deseada fue calculada a partir del producto de la población registrada para cada distrito con la proporción esperada para dicho grupo etario (38.8%). Lo que nos da una población total de 2723566 de habitantes para los 20 distritos con los que se trabajara. Reemplazando este N total en la fórmula de cálculo muestral para población finita previamente mencionada nos da una muestra de 384 habitantes.

Conociendo la población objetivo por distrito y utilizando el método de muestreo estratificado de asignación proporcional. (11) se obtuvo la cantidad de muestra por zona necesaria para llegar al número de muestra total deseada de 384 (Tabla1).

Tabla 1. Cálculo de muestra por zona de Lima Metropolitana

Distrito	Número de habitantes total (en miles)	Número de habitantes de 40 a 80 años (en miles)	Fijando proporcional	Muestra por zona
Los olivos	380.0	147.44	5.41%	21
La victoria	202.9	78.73	2.89%	11
Rímac	204.2	79.23	2.91%	11
San Martín de Porres	762.0	295.66	10.86%	42
Independencia	245.6	95.29	3.50%	13
San Juan de Lurigancho	1203.6	467.00	17.15%	66
Comas	606.0	235.13	8.63%	33
San Juan de Miraflores	413.6	160.48	5.89%	23
Chorrillos	365.7	141.89	5.21%	20
Villa María del triunfo	461.7	179.14	6.58%	25
Villa el Salvador	455.5	176.73	6.49%	25
Barranco	40.7	15.79	0.58%	2
Miraflores	118.3	45.90	1.69%	6
Lince	64.7	25.10	0.92%	4
Cercado	315.1	122.26	4.49%	17
Jesús María	89.2	34.61	1.27%	5
Pueblo Libre	98.4	38.18	1.40%	5
La Molina	165.7	64.29	2.36%	9
San Borja	134.4	52.15	1.91%	7
Ate	692.2	268.57	9.86%	38
Total	7019.5	2723.57	100.00%	384

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Instrumento	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Naturaleza	Escala de medición	Indicador	Definición operacional
Autoreporte	¿Piensa usted, que tal vez sufra la enfermedad de las encías?	Enfermedad inflamatoria de la cavidad bucal incluyendo encías, hueso alveolar y ligamento periodontal.	Enfermedad en las encías	Cualitativa	Nominal	0,1	0: no 1: sí
	En general, ¿cómo diría que es el estado de salud de sus dientes y encías?		Salud diente/encía	Cualitativa	Nominal	0,1	0: pobre 1: aceptable
						0,1,2	0: buena 1: muy buena 2: excelente
	¿Alguna vez ha tenido usted tratamiento de las encías tipo raspado y alisado de las raíces, que a veces se conoce como “limpieza profunda”?		Perdida de dientes	Cualitativa	Nominal	0,1	0: no 1: sí
	¿Alguna vez se le ha aflojado algún diente por sí sólo sin tener alguna lesión?						
	¿Alguna vez le ha dicho un profesional de la salud dental que usted ha perdido hueso alrededor de los dientes?		Perdida de hueso	Cualitativa	Nominal	0,1	0: no 1: sí
	En los últimos 3 meses, ¿Ha notado usted, que un diente no parece verse bien?		El diente no se ve bien	Cualitativa	Nominal	0,1	0: no 1: sí

	Aparte del cepillado de sus dientes ¿cuántas veces ha usado la seda dental/hilo dental o algún otro medio u utensilio para limpiarse entre los dientes en los últimos siete días?		Uso de hilo dental	Cualitativa	Nominal	0,1	0: cero 1: 1-7 días
	Aparte del cepillado de sus dientes ¿cuántas veces ha usado un enjuague bucal u otro producto líquido para el tratamiento de enfermedades o problemas dentales en los últimos siete días?		Lavado de boca	Cualitativa	Nominal	0,1	0: cero 1: 1-7 días
	Edad	Tiempo pasado desde el nacimiento del individuo o un organismo hasta un momento específico, generalmente el presente.	Años cumplidos de la persona que responde el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	0, 1, 2, 3	0: 40 a 49 años 1: 50 a 59 años 2: 60 a 69 años 3: 70 a 80 años
	Sexo	Características fisiológicas y biológicas que diferencian a los humanos y otros organismos en machos y hembras.	Sexo biológico de la persona que responde el cuestionario	Cualitativa	Nominal	0,1	0: Hombres 1: Mujer

Procedimientos y técnicas.

Permiso y autorización

Se solicitará permiso de los auditorios dentro de los municipios de los 20 distritos de Lima con fines de Charlas de Salud Bucal y se otorgará el consentimiento y cuestionario de autoreporte a los presentes

Cuestionario de autoreporte

Para determinar el autoreporte se utilizará el cuestionario probado para predecir la validez de la periodontitis.⁷ El cuestionario cuenta con 8 preguntas conformadas, que serán respondidas por los participantes en físico, contendrá preguntas con opciones de respuesta limitadas

Plan de análisis

El procesamiento estadístico se realiza utilizando el software STATA 18. Se utilizarán las pruebas de alpha de Cronbach y Omega de McDonald para medir el coeficiente de confiabilidad del instrumento utilizado.

Se elaborarán tablas de frecuencia para las variables sociodemográficas y así poder describir a la población. Se realizará el cálculo de prevalencia general de periodontitis, prevalencia de periodontitis por sexo, prevalencia de periodontitis por grupo etario y prevalencia de periodontitis por distrito. También se realizará un análisis bivariado para ver si existe relación entre

nuestra variable de estudio con las demás variables utilizando la prueba de chi cuadrado.

Se realizará una regresión logística para el cálculo de los Odds Ratios (ORs).

Para ver la asociación entre la variable dependiente (padecimiento de periodontitis) con las variables independientes (sociodemográficas).

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Se espera un conocimiento muy básico acerca de la salud periodontal de parte de los encuestados, considerando su edad. También es de esperarse que la mayor proporción de afectados por periodontitis sean de género masculino, ya que estadísticamente las mujeres tienden a poner más atención a su salud dental por cuestiones tanto estéticas como de salud. Se podría esperar que haya un porcentaje alto de participantes afectados de edad avanzada, es decir ancianos de 70 años hacia adelante, ya que con la edad algunos factores que afectan la salud periodontal se agudizan. Y tomar los autoreportes como método para una investigación, determinando la prevalencia de una enfermedad altamente costosa como la periodontitis. (Primero se aplicará la encuesta, luego se utilizarán métodos estadísticos, como la Rho de Spearman y la media, mediana y desviación estándar, para determinar su efectividad como herramienta de autodiagnóstico.

V. CONCLUSIONES

Las conclusiones preliminares esperadas son que haya diferencias significativas entre los participantes de distintos grupos de edad respecto a la presencia de periodontitis, con prevalencia más alta en el grupo de 70 a 80 años. Respecto al sexo, se prevé una prevalencia significativamente alta en los participantes del género masculino respecto a las féminas. Además, establecer el autoreporte como examen principal para determinar la prevalencia de periodontitis en nuestra población y con ello en un futuro desarrollar estrategias de prevención.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kinane DF, Stathopoulou PG, Papapanou PN. Periodontal diseases. *Nat Rev Dis Primers*. 2017 Jun 22; 3:17038. doi: 10.1038/nrdp.2017.38. PMID: 28805207.
2. Kassebaum, N. J., Bernabé, E., Dahiya, M., Bhandari, B., Murray, C. J. L., & Marcenes, W. (2014). Global burden of severe periodontitis in 1990-2010: A systematic review and meta-regression. *Journal of Dental Research*, 93(11), 1045–1053. WIERNIK ET AL. 893
3. Chen, M. X., Zhong, Y. J., Dong, Q. Q., Wong, H. M., & Wen, Y. F. (2021). Global, regional, and national burden of severe periodontitis, 1990-2019: An analysis of the global burden of disease study 2019. *Journal of Clinical Periodontology*, 48(9), 1165–1188.
4. Huang, Qiaoyan, and Xiaoyan Dong. 2022. “Prevalence of Periodontal Disease in Middle-Aged and Elderly Patients and Its Influencing Factors.” *American Journal of Translational Research* 14 (8): 5677–84. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36105065> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC9452307>.
5. Wiernik, Emmanuel, Adeline Renuy, Sofiane Kab, Philippe Gabriel Steg, Marcel Goldberg, Marie Zins, Giuseppina Caligiuri, Philippe Bouchard, and Maria Clotilde Carra. 2024. “Prevalence of Self-Reported Severe Periodontitis: Data from the Population-Based CONSTANCES Cohort.” *Journal of Clinical Periodontology* 51 (7): 884–94. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13969>.
6. Holtfreter, B., Albandar, J. M., Dietrich, T., Dye, B. A., Eaton, K. A., Eke,

- P. I., Papapanou, P. N., Kocher, T., & Joint EU/USA Periodontal Epidemiology Working Group. (2015). Standards for reporting chronic periodontitis prevalence and severity in epidemiologic studies: Proposed standards from the Joint EU/USA Periodontal Epidemiology Working Group. *Journal of Clinical Periodontology*, 42(5), 407–412. Available in: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12392>
7. Eke, Paul I., and Bruce Dye. 2009. “Assessment of Self-Report Measures for Predicting Population Prevalence of Periodontitis.” *Journal of Periodontology* 80 (9): 1371–79. Available in: <https://doi.org/10.1902/jop.2009.080607>.
 8. Abbood, Hadeel M., Hinz, J., Cherukara, G. y Macfarlane, T. 2016. “Validity of Self-Reported Periodontal Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis.” *Journal of Periodontology* 87 (12): 1474–83. Available in: <https://doi.org/10.1902/jop.2016.160196>.
 9. Ñaupas, H., M. Valdivia, J. Palacios, and H. Romero. 2019. *El Método Científico. Metodología de La Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de La Tesis*.
 10. CPI, Market Report 2023. Lima: CPI Research; 2023 [citado 01 de octubre del 2024]. Disponible: https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/Market_Report_Poblaci%C3%B3n_2023.pdf
 11. Martínez Bencardino, C. (2019). *Estadística y muestreo / Ciro Martínez Bencardino*. (14a. edición.). Ecoe Ediciones.

VII. PRESUPUESTO:

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	TOTAL
Mascarillas	100	0.50 sol	50.00 sol
Lapiceros	100	1.00 sol	100.00 sol
Hojas	1millar	0.50	50.00 sol
Tinta color negro	1	45	45.00 sol
Lápiz	100	0.50 sol	50.00 sol
TOTAL			295,00 sol

VIII. CRONOGRAMA

Actividades	Agosto 2024	Setiembre 2024	Octubre 2024	Noviembre 2024	Diciembre 2024	Enero 2025
Descripción del protocolo	X					
Aprobación del protocolo	X					
Colección de datos		X	X			
Procesamiento de la data				X		
Análisis de la data					X	
Entrega del Informe final						X

ANEXOS

Formulario de Consentimiento informado

Estimado participante,

Usted está siendo invitado a participar en un estudio de investigación sobre la presencia de periodontitis. Su participación en este estudio es completamente voluntaria. A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio para que pueda tomar una decisión informada sobre su participación.

El propósito de este estudio es evaluar la prevalencia de la periodontitis adultos de 40 a 80 años en Lima Metropolitana en el 2024. La información recopilada ayudará a conocer la prevalencia de la enfermedad en éste grupo etario. El cuestionario tomará aproximadamente 10 minutos, constando de 8 preguntas para completar.

Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa. Si decide retirarse, sus datos no serán utilizados en el análisis final del estudio.

Toda la información que proporcione será confidencial y se utilizará únicamente para los fines del estudio. Los datos serán almacenados de manera segura y sólo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos. Los resultados del estudio se presentarán de manera agregada y no se identificará a ningún individuo en los informes o publicaciones resultantes. Al firmar este formulario, usted reconoce que ha leído y comprendido la información proporcionada.

Firma del Participante:

Firma Investigado

Nombre del Participante