

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**La enfermedad periodontal y policitemia vera, en pobladores
del Distrito de Yanacancha Pasco 2021**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor: Bach: Hugo Daniel SALAZAR VALENTIN

Asesor: Mg: Ricardo CABEZAS NIEVES

Cerro de Pasco – Perú – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**La enfermedad periodontal y policitemia vera, en pobladores
del Distrito de Yanacancha Pasco 2021**

Sustentada y aprobado ante los miembros del jurado:

.....
Dr. Marco SALVATIERRA CELIS

PRESIDENTE

.....
Dr. Eduardo LOPEZ PAGAN

MIEMBRO

.....
Mg. Elsa INCHE ARCE

MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios, mis padres, Hugo Salazar, Rayda Valentina, quienes con paciencia y esfuerzo me permitieron llegar a cumplir una meta, a mis hermanos por sus consejos y motivación constante que lograron que siempre salgamos hacia adelante.

A mis abuelos, que se encuentran en el cielo.

AGRADECIMIENTO

Mi más profunda gratitud a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, en específicamente a la Facultad de Odontología, de su colaboración y por ser parte de mi formación universitaria.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, distrito de Yanacancha Pasco 2021; El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, no experimental. Diseño prospectivo transversal. Se conto con una muestra de 41 pacientes que presentaron eritrocitosis y enfermedad periodontal. Empleando el muestreo no probabilístico por contar con los criterios de inclusión y de exclusión. La recolección de datos se utilizó una ficha de recolección de datos. Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un margen de confianza de 95% y un nivel de confianza de 0.05. Conclusiones: El grupo etario preponderante en el estudio se encuentran entre 56 y 71 años, con 48.78% (20). Y participaron mayormente pacientes del género femenino con 60.98% (25). El 17.07% (7) presenta policitemia vera y el 9.76% (4) corresponde al género femenino. El estadio predominante de enfermedad periodontal se ubica en el estadio II con 39.02% (16), de acuerdo al grado de enfermedad periodontal el más predominante es el grado B con 46.34% (19). Del 17.07% (7) de los que tienen policitemia vera, el 9.76% (4) presenta enfermedad periodontal en el grado B. El grado de enfermedad periodontal se relaciona significativamente con el tipo de eritrocitosis. $X^2_C = 7.02$

Palabras clave: Policitemia vera, enfermedad periodontal.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the prevalence of periodontal disease in residents with polycythemia vera, district of Yanacancha Pasco 2021; The type of study is quantitative, descriptive, not experimental. Cross-sectional prospective design. There was a sample of 41 patients who presented erythrocytosis and periodontal disease. Using non-probabilistic sampling to have the inclusion and exclusion criteria. Data collection used a data collection form. As it is a descriptive investigation, we worked with a confidence margin of 95% and a confidence level of 0.05. Conclusions: The predominant age group in the study is between 56 and 71 years, with 48.78% (20). And mostly female patients participated with 60.98% (25). 17.07% (7) have polycythemia vera and 9.76% (4) correspond to the female gender. The predominant stage of periodontal disease is located in stage II with 39.02% (16), according to the degree of periodontal disease, the most predominant is grade B with 46.34% (19). Of the 17.07% (7) of those with polycythemia vera, 9.76% (4) have grade B periodontal disease. The grade of periodontal disease is significantly related to the type of erythrocytosis. $X^2C = 7.02$

Keywords: Polycythemia vera, periodontal disease.

INTRODUCCIÓN

Las patologías hematológicas establecen un motivo de consulta en los niveles de salud y, pues, en diversas ocasiones, se exhiben como una urgencia Odontoestomatológica, en tanto, el profesional sabe relacionar incuestionables manifestaciones clínicas de la enfermedades una correcta anamnesis, un examen clínico y examen complementario, y así, se diagnostica y aplica un apropiado tratamiento (1)

Las enfermedades periodontales constituyen un alto grupo de patologías de infecciosas, pues, afectarían a tejidos de soporte de las piezas dentales, la encía, del ligamento del periodonto y del hueso alveolar respectivamente.

La investigación presenta cuatro capítulos; el Capítulo I Donde se describe la identificación del problema de investigación, los objetivos, la justificación y la limitación del estudio de investigación.

En el Capítulo II donde, describe el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas, la hipótesis, las variables y su operacionalización de estas respectivamente; en el Capítulo III se presenta la metodología de la investigación; finalmente en el Capítulo IV finalmente se presenta los resultados, la discusión, las conclusiones y recomendaciones.

El autor

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación	2
1.3.	Formulación del problema	2
1.3.1.	Problema general	2
1.3.2.	Problemas específicos.....	3
1.4.	Formulación de Objetivos	3
1.4.1.	Objetivogeneral	3
1.4.2.	Objetivos específicos.....	3
1.5.	Justificación de la investigación	4
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	5
2.2.	Bases teóricas – científicas.....	7
2.3.	Definición de términos básicos	14
2.4.	Formulación de Hipótesis	15
	2.4.1. Hipótesis general.....	15
	2.4.2. Hipótesis específicas.....	15
2.5.	Identificación de Variables	15
2.6.	Definición Operacional de variables e indicadores.....	16

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación	17
3.2.	Nivel de investigación	17
3.3.	Métodos de investigación	17
3.4.	Diseño de investigación.....	18
3.5.	Población y muestra	18
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación ..	19
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	19
3.9.	Tratamiento Estadístico	20
3.10.	Orientación éticafilosófica y epistémica.....	20

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	21
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	22
4.3. Prueba de Hipótesis	33
4.4. Discusión de resultados.....	33

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Instrumentos de Recolección de datos

Procedimiento de validación y confiabilidad

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	23
Tabla 2. Distribución del tipo de eritrocitosis según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	25
Tabla 3. Distribución del estadio de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	27
Tabla 4. Distribución del grado de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	29
Tabla 5. Distribución del tipo de eritrocitosis según grado de enfermedad periodontal de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	24
Gráfico 2. Distribución del tipo de eritrocitosis según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	26
Gráfico 3. Distribución del estadio de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	28
Gráfico 4. Distribución del grado de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	30
Gráfico 5. Distribución del tipo de eritrocitosis según grado de enfermedad periodontal de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021	32

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Los padecimientos periodontales constituyen un alto conjunto de patologías de representación infecciosa, pues, afectan a los tejidos de soporte de los dientes, la encía, del ligamento periodontal y del hueso alveolar. En tanto, una adecuada atención puede conducir a la pérdida de los dientes en un plazo de tiempo variable. Son enfermedades muy frecuentes que llegan a afectar, en sus formas destructivas (2).

Las bolsas ubicadas profundamente y una pérdida de inserción avanzada serán más evidentes en los hispanos y los pacientes de color que en caucásicos no hispanos, donde, concluye que la prevalencia de enfermedad periodontal no se distribuye de una manera uniforme entre las diversas etnias o de grupos socioeconómicos (3).

Las patologías hematológicas son la que constituyen el motivo de consulta en el nivel I de salud, y pues, en varias ocasiones, se observan en una

urgencia Odontostomatológica, en tanto, el cirujano dentista, donde relacionara el diagnóstico diferencial de las manifestaciones clínicas y así obtener una anamnesis correcta, apoyado en un examen clínico y auxiliar (1)

Esta patología afecta a personas en el intervalo de edad de 40-70 años y, es predilecto en los hombres. En tanto, estos pacientes se manifiestan pletóricos y con una cianosis, evidenciándose una cefalea, mareos, hematemesis, melena y dolor de barriga, demuestran una hipertensión, por el incremento del volumen sanguíneo. La predisposición hemorrágica se observará púrpuras y equimosis. La mucosa bucal se mostrará hiperhémica, sus labios podrían estar color rojo oscuro, predispuesto al sangrado y a presentar una infección, las vénulas sub linguales pueden presentarse muy prominentes (4).

La ubicación geográfica del Distrito de Yanacancha en la Provincia y Departamento de Pasco donde se atiende a los pacientes en odontología y siendo un número considerable de diagnóstico de la policitemia vera, por lo tanto se presenta el problema de investigación ¿Cuál es la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021?, y con el propósito de determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021, investigación que servirá de base para realizar más estudios al respecto.

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se encontró delimitada en los pacientes con diagnóstico de policitemia vera y que presenten la enfermedad periodontal y que radiquen en el Distrito de Yanacancha de la Provincia de Pasco.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la población de acuerdo al género y edad que presentan enfermedad periodontal?
2. ¿Cuántos son los pobladores con policitemia vera de acuerdo al género y edad?
3. ¿Cuál es el grado de enfermedad periodontal que presentan los pobladores con policitemia vera en relación a la condición de higiene bucal?
4. ¿Cuál es la relación de la enfermedad periodontal y la policitemia vera en pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Identificar a la población de acuerdo al género y edad que presentan enfermedad periodontal.
2. Identificar a los pobladores con policitemia vera de acuerdo al género y edad.
3. Analizar el grado de enfermedad periodontal que presentan los pobladores con policitemia vera en relación a la condición de higiene bucal.
4. Establecer la prevalencia de relación de la enfermedad periodontal y la policitemia vera en pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

1.5. Justificación de la investigación

Esta investigación clínica tiene relevancia pues, presenta aspectos que consideramos importantes para la justificación:

Conveniente: Pues, se detallará los aspectos relevantes sobre presencia de enfermedades periodontales en pacientes con policitemia vera ya que una buena historia clínica para el seguimiento personal de cada paciente en el área de diagnóstico. Pues, constituye un factor de riesgo en la atención del paciente con diagnóstico de policitemia vera asociadas a los tratamientos dentales.

Relevancia social: Por la importancia debido a que con el estudio que se realizará se determinará la presencia de enfermedades periodontales en pacientes con diagnóstico de policitemia vera y cuáles son las más frecuentes en ellos.

Implicaciones prácticas. - Proporcionará al profesional cirujano dentista sus conocimientos de la analogía que existiría con la enfermedad periodontal y la policitemia vera.

Valor teórico. - Se desarrollarán conceptos y se desplegará el tema de forma determinada para cumplir con nuestros objetivos planteados.

Utilidad metodológica. – Ayudará al esclarecimiento de conceptos, de forma no experimental, teórica, explicativa y descriptiva.

1.6. Limitaciones de la investigación

La primera limitante que enfrentó nuestra investigación es que se encontraron muy pocos estudios de trabajos similares en nuestro medio, Otra limitante fue la escasa ubicación bibliográfica para la búsqueda del marco teórico. La investigación tuvo limitaciones, porque los pacientes que presentaron diagnóstico de policitemia vera fueron ubicados y de ellos algunos que no se mostraron muy colaborativos para la recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Castillo (5), expone en su trabajo académico del manejo local de la hemostasia, de pacientes con trombostenia de Glanzmann, estudio descriptivo, donde se refiere a las enfermedades hematológicas consideradas dentro de una urgencia o emergencia dental, patologías que se pudiesen presentar en la consulta dental, durante el tratamiento puede ocurrir las complicaciones hematológicas, el estudio fue realizado en Lima, donde el objetivo fue exponer las características del manejo de las patologías periodontales, donde concluye que las alteraciones bucales más frecuentes dentro de las hematológicas son las gingivorragias, considerándose de dar el tratamiento adecuado a este tipo de pacientes con trombostenia, que en muchos casos llegan a sala de operaciones por las transfusión plaquetaria.

Cózar (6), estudió la relación entre una patología tromboembólica y la enfermedad periodontal a través de un estudio de corte transversal. Se trabajó

con 200 pacientes de un grupo de estudio y de un grupo control. Y de esta manera se lograron los hallazgos siguientes: El 73% de los pacientes con patología tromboembólica tenían enfermedad periodontal. Mientras que, solo un 45% de los pacientes del grupo control presentó esta afección. Es así que se logró concluir que, la patología periodontal era más frecuente en pacientes con enfermedad tromboembólica. Además, los pacientes que padecían esta enfermedad tenían menor cantidad de piezas dentales. Por otro lado, se vio que, los niveles elevados de dímero D tienen gran influencia en la gravedad de la enfermedad periodontal.

Ortiz (7), determinó la incidencia de la enfermedad periodontal en un grupo de pacientes con hipertensión en una clínica. El estudio fue no experimental y se limitó a la técnica de la observación. Así es que se logró obtener que, la gran mayoría de pacientes hipertensos tenían lesiones de carácter bucal. Un gran factor puede ser el factor de coagulación y las alteraciones que se ven envueltas en el funcionamiento de las células sanguíneas. Por último, se concluyó, que, una correcta monitorización de este tipo de pacientes es esencial en el tratamiento odontológico.

Hassan (8), demostró el resultado del manejo periodontal en un paciente con Policitemia. Para lo cual, se presentó el caso de un paciente de 60 años, cuyo diagnóstico, aparte de portar policitemia, fue de paciente con enfermedad periodontal con bolsas periodontales de 5 a 10 mm. El diagnóstico oral certero fue el de una periodontitis en estadio III y grado C. posteriormente al tratamiento se concluyó que, los pacientes con un diagnóstico como lo es la policitemia deben tener controles periódicos sobre su salud oral. Además, de ser tratados con mielosupresores si se va a proceder con alguna intervención quirúrgica periodontal.

Loor (9), buscó establecer cuál sería la analogía entre la patología cardiovascular y la enfermedad periodontal en un grupo de trabajadores. La investigación fue llevada a cabo gracias a instrumentos como las historias

clínicas, el periodontograma y los hallazgos clínicos de los índices gingivales de Loe y Silness. Así, se obtuvo que, la gran mayoría de trabajadores presentaban hipertensión arterial y, según el periodontograma, la periodontitis es la más prevalente en el grupo evaluado.

Mauri (10), realizó un estudio que involucraba a pacientes diabetes mellitus tipo 2, que, a su vez, tengan periodontitis crónica generalizada. Se trabajó con 90 pacientes y era importante que dichos pacientes no reciban tratamiento con antibióticos. De este total, 48 pacientes se encontraron dentro del grupo control y el restante se incluyó en el grupo experimental. De esta manera se logró tener como resultados que, no había diferencia significativamente estadística en ninguno de los dos grupos. Sin embargo, se logró ver que, el grupo experimental tuvo una mejora de su salud periodontal de tres a seis meses de tratamiento.

2.2. Bases teóricas – científicas

Enfermedad Periodontal

La afección del periodonto es una patología bucal que se ve caracterizada por la hiperplasia de los tejidos de soporte dental (11). Además, la enfermedad periodontal tiene dos principales caracterizaciones; las cuales son, gingivitis y periodontitis.

Esta enfermedad puede desatar consecuencias de carácter adverso. Siendo la más compleja una pérdida dentaria. Sumado a ello, Lindhe (12), menciona que, esta patología es una de las que más se suele encontrar en el diagnóstico dental, y el tipo de enfermedad periodontal que más se encuentra es la gingivitis.

Igualmente, Botero et al. (13) definieron a la patología periodontal como infeccioso además de inflamatorio. Adicionalmente, consideraron los autores como un factor etiológico a esta placa bacteriana.

Propiedades de la enfermedad periodontal

Factores de riesgo

- Tabaquismo
- Cambios hormonales
- Enfermedad sistémica
- Medicación
- Genética

Profundidad al sondaje (PS)

Es importante saber que, al momento de tomar la PS, se debe tener sumo cuidado para evitar lesiones o sangrados que nos den un diagnóstico erróneo.

Para analizar los puntos de PS se deben tomar en cuenta a la limitación del espacio que se forma en la superficie radicular conjuntamente con la encía (14).

Nivel de inserción clínica (NIC)

Esta propiedad o característica es referida a las fibras que se insertan dentro del tejido conjuntivo, las mismas que, posteriormente, se implantan al cemento de la raíz a través de las fibras de Sharpey. (13).

Al igual que la PS, tiene 6 medidas por pieza dental, y variará según la gravedad de la enfermedad periodontal que se pueda encontrar.

Sangrado al sondaje

Ha sido considerado como el predecesor de la inflamación periodontal. No obstante, es importante no aplicar demasiada fuerza al momento de evaluar con la sonda periodontal, ya que, puede ocasionar lesiones o sangrados confusos al momento de registrar los hallazgos (13).

Si se hallara sangrado a la evaluación, se debe colocar un punto de color rojo sobre la pieza que se viene evaluando.

Movilidad dental

Las piezas dentales, de por sí, tienen una movilidad llamada fisiológica. Esta es casi imperceptible. Sin embargo, si esta llegara a agravarse y a pronunciarse mucho más, se hablaría de una movilidad patológica, la cual, gracias a Miller, se puede clasificar en tres grados, según la intensidad.

El grado 1, menciona una movilidad horizontal y máxima de 1. Por otro lado, el grado 2, se refiere a un movimiento algo mayor a un 1mm, pero el movimiento sigue siendo vertical. Mientras que, la movilidad de grado 3 pronuncia movimientos verticales y horizontales y el movimiento es mayor que los grados que lo anteceden.

Diagnóstico periodontal

La Academia Americana de Periodoncia establece que, se debe determinar en el diagnóstico al correcto agente causal de la enfermedad periodontal (13)

La primera fase de una enfermedad periodontal es la gingivitis. Esta se caracteriza por la inflamación de encías, podría haber sangrado al momento del sondaje, mas no, una pérdida de la inserción clínica. Se distingue de una periodontitis por no tener bolsas periodontales ni pérdida de NIC (14).

Seguidamente, tenemos la periodontitis, se clasifica en base a su grado de severidad, la complejidad y extensión que esta manifiesta.

Papapanou et al. (15), ejecutan el trabajo titulado “Periodontitis: reportando el consenso en 2 grupos de trabajo del Workshop Mundial de la Clasificación Periodontal y Enfermedades peri implantarias y sus contextos”, y es de ahí que parte un diagnóstico actual sobre la enfermedad periodontal. A su vez,

Tonetti et al. (16) realizaron una investigación intitulada “Estadificación y la valoración de periodontitis: marco y una propuesta de una nueva clasificación y la definición de casos”

Estadios

Estadio I:

- La periodontitis inicial no incipiente.
- Pérdida de inserción clínica de 1 a 2 mm.
- Pérdida ósea observada en la radiográfica menor al 15%
- No se evidencia la pérdida de piezas dentarias.
- PS es menor a los 4 mm (16).

Estadio II

- La periodontitis moderada.
- La pérdida de la inserción clínica de 3-4 mm
- La pérdida ósea con el 15 a 33%.
- No se evidencia una pérdida dental producto de la periodontitis.
- PS no mayor de 4 mm y una pérdida ósea horizontal.

Estadio III

- La periodontitis es severa.
- Tiene un potencial para perder piezas dentarias.
- La pérdida de NIC es mayor o igual a los 5 mm,
- Una pérdida ósea radiográfica extendida hacia el tercio medio de la raíz o más.
- La pérdida de dientes por causa periodontal.
- PS mayor o igual a 6 mm.
- La pérdida ósea vertical es mayor o igual a 3 mm
- Las lesiones de furca de Clase II o Clase III.
- El reborde alveolar es defectuoso.

Estadio IV

- La periodontitis es avanzada.
- La pérdida de piezas dentales de la manera extensa.
- La pérdida de NIC es mayor a 5 mm.
- La pérdida ósea se evidencia en la radiografía abarca el tercio medio radicular.
- La pérdida dental de 5 piezas dentales a más.

Grados

Grado A

- Una ausencia de pérdida del hueso.
- El porcentaje de pérdida ósea es relacionado a su edad, es menor a 0.25.
- El fenotipo se puede deber a los depósitos grandes de placa bacteriana, pero con niveles de destrucción bajos.

Grado B

- Evidenciamos una pérdida de hueso de 2 mm a lo largo de años.
- La proporción pérdida ósea/ edad es de 0.25 a 1.0.
- El fenotipo se debe a la destrucción según depósitos del biofilm.

Grado C

- Una pérdida del hueso mayor o igual a 2 mm a lo largo de 5 años.
- La proporción de la pérdida ósea es de acuerdo a la edad es mayor a 1.0; La destrucción es desproporcional a depósitos del biofilm.
- Se evidenciará periodos de rápida progresión y la respuesta a la terapia.

Policitemia vera

Viene a ser un cáncer mieloproliferativo, caracterizada por la incrementación no reactiva de una cuantía de glóbulos rojos, blancos y plaquetas.

Esta neoplasia se asocia a una supresión de tipo endógeno de la producción de la eritropoyetina (17).

La PV también es conocida como Enfermedad de Vázquez-Osler, la cual, llega a ser un tipo de dolencia hematológica que se ve distinguida por la proliferación clonal de los progenitores hematopoyéticos. Esto, a su vez, se verá expresado en el incremento de la masa eritrocitaria independiente de la eritropoyetina, (18).

Fisiopatología

Las neoplasias de carácter mieloproliferativo son desórdenes de las células madre de la médula ósea. Estas participan mutaciones que vienen a activar los signos responsables de la hematopoyesis. Lo cual, recae en un recuento celular elevado de sangre.

La PV es una de las enfermedades mieloproliferativas más frecuentes; esto, debido a ser la consecuencia de una mutación genética de ganancia fisiológica de la tirosin cinasa JAK2, en algunos casos, también se ven involucrados los genes CALR o LNK.

Diagnóstico

El 2008, según la Organización Mundial de la Salud, definen a la policitemia vera debe cumplir lo siguiente para lograr diagnosticarla como tal:

- Criterios mayores:
 - A1: Hb >18,5 g/dL en varones y > 16,5 en mujeres u otras evidencias de incremento absoluto en cuanto al vol. globular.
 - A2: evidencian una mutación de JAK2 V617F o alguna otra que sea funcional y similar, como puede ser la JAK2 exón 12.
- Criterios menores

- B1: Biopsia de médula con hipercelularidad para su edad, para el desarrollo trilíneal y con proliferación de eritroide prominente, además de granulocítica y megacariocítica.
- B2: una disminución de la eritropoyetina sérica.
- B3: el crecimiento directo de colonias de eritroides in vitro.

El diagnóstico se confirmará a través de la siguiente fórmula:

A1+A2+ 1 criterio B

A1 + 2 criterios B

Tratamiento

La mitad de pacientes con diagnóstico de policitemia vera no tratados, llegan a fallecer por complicaciones trombóticas o por hemorragias posteriores a 18 meses del inicio de síntomas. Previamente a ver las variantes de tratamiento que se pueden realizar en un paciente. Es necesario conocer los siguientes términos:

Riesgo trombótico:

Se encuentra presente en los pacientes que son mayores a 60 años, cuyas referencias son de eventos trombóticos, o trombocitosis $600 \times 10^9/L$.

Enfermedad progresiva:

Se denomina cuando es de un momento cualquiera del progreso, pueden encontrarse los siguientes resultados:

Leucocitos incrementados $>14 \times 10^9/L$, trombocitosis $> 600 \times 10^9/L$, esplenomegalia de tipo progresivo y descontrol del hematocrito. (Hto).

Control hematológico de la enfermedad

Es alcanzado cuando se logran resultados como estos: Hto <050, leucocitos < 12 x 10⁹/L, no más de 6 flebotomías en un año y plaquetas > 400 x 10⁹/L.

Ahora bien, como opción de tratamiento se tienen a los siguientes:

Flebotomías:

Es empleada de manera común como soporte y apoyo a otras terapéuticas. Normalmente la cuantía a extraer oscila entre 200 a 500 mililitros, según la edad del paciente.

Citorreducción

Es una de las opciones de tratamiento más recomendadas.

Recomiendan la Citorreducción con IFN y HU como medicación de primera línea, además del anagrelide, P32 y el busulfan intermitente como segunda línea.

Como diagnosticar la policitemia vera:

Se utilizan 3 mediciones de concentración de glóbulos rojos en sangre: El hematocrito es superior a 51% en hombre y 48% y en mujeres, la reunión de hemoglobina es superior 185 g/l en el hombre y 165 g/l y en mujeres; y el conteo de glóbulos rojos sus valores son superiores a 5-6 millones. Esta medición incluye a una prueba de sangre, el hemograma, donde se diagnóstica una sospecha de PV será relativamente de establecerse (19).

2.3. Definición de términos básicos

Prevalencia

Epidemiológicamente, la prevalencia se ve definida como la igualdad de los individuos de un grupo que presentarán un evento o una característica determinada.

Enfermedad periodontal

Afección oral señalada por la inflamación de los tejidos de soporte de las piezas dentales, su gravedad se hace mayor con el pasar del tiempo sin tratamiento.

Policitemia vera

Enfermedad neoplásica que genera una cantidad incrementada de glóbulos rojos. El exceso de los glóbulos hace que la sangre sea espesa y podría generar coágulos sanguíneos considerados graves.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Es significativamente alta la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. La población del género masculino y del rango de edad de los 25 a 69 años presentan enfermedad periodontal.
2. Los pobladores del género masculino de 40 a 70 años de edad presentan el diagnóstico de policitemia vera
3. El grado moderado de enfermedad periodontal presentan los pobladores con policitemia vera en relación a la condición de higiene bucal.
4. Existe relación entre la prevalencia de la enfermedad periodontal y la policitemia vera en pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

2.5. Identificación de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

Policitemia vera

VARIABLE DEPENDIENTE

Enfermedad periodontal

2.6. Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
VARIABLE INDEPENDIENTE Policitemia vera	Tres mediciones de la concentración de glóbulos rojos en la sangre	Hematocrito	Superior a 51% en hombre y 48% en mujeres	Historia clínica	Evaluación clínica	Nominal Cualitativa
		Concentración de hemoglobina	Superior 185 g/l en hombre y 165 g/l en mujeres)			
		Conteo de glóbulos rojos	valores superiores a 5-6 millones).			
VARIABLE DEPENDIENTE Enfermedad periodontal	Periodontitis	Estadio I:	- La periodontitis inicial no incipiente. - Pérdida de inserción clínica de 1 a 2 mm. - Pérdida ósea observada en la radiográfica menor al 15%	Ficha de recolección de datos. Periodontograma	Observación Evaluación clínica Evaluación documental	Cualitativa Cuantitativa Nominal
			No se evidencia pérdida de piezas dentarias.			
			PS es menor a los 4 mm			
		Estadio II	La periodontitis moderada			
			La pérdida ósea con el 15 a 33%.			
			No se evidencia una pérdida dental producto de la periodontitis.			
			PS no mayor de 4 mm y una pérdida ósea horizontal			
		Estadio III	La periodontitis es severa.			
			La pérdida de NIC es mayor o igual a los 5 mm,			
			PS mayor o igual a 6 mm.			
			Pérdida de dientes por causa periodontal. PS mayor o igual a 6 mm.			
			La pérdida ósea vertical es mayor o igual a 3 mm			
			- Las Lesiones de furca de Clase II o Clase III. El reborde alveolar es defectuoso.			
		Estadio IV	La periodontitis es avanzada.			
			La pérdida de NIC mayor o igual a 5 mm.			
La pérdida ósea se evidencia en la radiografía abarca el tercio medio radicular						
La pérdida dental de 5 piezas dentales a más.						
Grados de la periodontitis	Grado A	Una ausencia de pérdida de hueso	Ficha de recolección de datos.	Observación Evaluación clínica Evaluación documental y fotográfica	Cualitativa Cuantitativa Nominal	
	Grado B	Evidenciamos la pérdida de hueso de 2 mm a lo largo de cinco años.	Periodontograma			
	Grado C	Hay una pérdida de hueso mayor o igual a 2 mm a lo largo de 5 años.				

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, (20), investigación descriptiva, observacional.

3.2. Nivel de investigación

Fue una investigación es relacional, por que permitió relacionar a los pacientes con policitemia vera y la enfermedad periodontal, Supo (21)

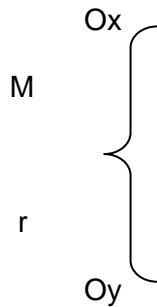
3.3. Métodos de investigación

Los métodos empleados son el deductivo e inductivo, las cuales se encuentran en el contenido de la teoría nivel científico, las cuales nos ayudaron a llegar a nuestras conclusiones de la investigación (22)

3.4. Diseño de investigación

El diseño de esta investigación fue no experimental, de estudio clínico de carácter transversal, enfocado en la extensión del paradigmas y de la parte teórica, (22)

Siendo el esquema:



DONDE:

M = Representa una muestra del estudio

Ox = Variable Independiente

Oy = Variable Dependiente

r = Probable relación entre las variables

3.5. Población y muestra

Población

Estuvo compuesta por todos los pobladores mayores de edad del Distrito de Yanacancha de la Provincia y Departamento de Pasco.

Muestra

Lo constituyen 41 pobladores que presentaron eritrocitosis, y que presenten además la enfermedad periodontal.

Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, sustentado porque se tuvo accesos a la muestra y se encuentren dentro de los criterios de inclusión, (23).

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas en la investigación (24) :

- a) La observación.
- b) Le evaluación clínica.
- c) Análisis documental

Instrumentos

Los instrumentos a empleados en la investigación fueron:

- a) Historia clínica.
- b) Ficha de recolección de datos
- c) Periodontograma.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de instrumentos del trabajo fueron con los criterios que fue elegido por el investigador, (22).

La validación de los instrumentos son lo que dan la objetividad, de las variables de investigación. (25)

La confiabilidad del instrumento de recolección de los datos es cuando se aplican en la recolección de los datos y será confiable, (22).

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas disponibles es la evaluación de los instrumentos de la historia clínica, ficha de recolección de datos, periodontograma. La presentación de datos son del tipo semi concreto. La presentación de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitió el sustento y del contraste hipotético, (23)

3.9. Tratamiento Estadístico

El análisis del tratamiento estadístico de acuerdo a la indicación de ser evaluados los procedimientos utilizados en la investigación. Por ser variables de correlación se empleó la prueba estadística de la Chi cuadrada; como estadístico para poder probar la hipótesis utilizando un nivel de significancia de 0,05 y un margen de confiabilidad de 95% Por medio del software especializado para estadística de encuestas SPSS y el programa Excel; (23)

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Para el trabajo de la investigación se tuvo en cuenta todo el respeto a los principios éticos de la confidencialidad y el anonimato de los participantes en el estudio. Además, la confidencialidad, del cual todos los datos obtenidos se utilizaron únicamente para efectos de la investigación, luego de explicarle a los participantes del objetivo de la investigación ellos firmaron el consentimiento informado para ser parte del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de fue realizado desde el mes de abril hasta el mes de noviembre del 2021, los datos fueron en un momento es transversal, luego del muestreo no probabilístico aplicamos criterios de inclusión para determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021, mediante la ficha de registro de datos, realizándose el control de calidad de los mismos, para iniciar la tabulación y poder observar los resultados con la estadística.

Se cumple los siguientes procedimientos:

1. Se inició con la exposición del proyecto de investigación la cual aprobado y aceptado en la Facultad de Odontología.
2. Se ubica la población objeto del estudio.

3. Se ubica los instrumentos que se aplicara a la muestra objetivo y posteriormente se determinó la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.
4. Se procedió con el procesamiento de datos recopilados utilizando la estadística descriptiva.
5. Se examinaron los resultados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, con el estadístico SPSS, concluyendo con la discusión de los resultados y la determinación de las conclusiones y recomendaciones correspondientes.
6. Finalmente se redacta el informe final de investigación con una orientación del parte del asesor para su presentación, sustentación y la defensa correspondiente en acto público.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Los resultados se narran a continuación donde se describe e interpretan las tablas y los gráficos con los resultados obtenidos de los datos obtenido de los instrumentos aplicados.

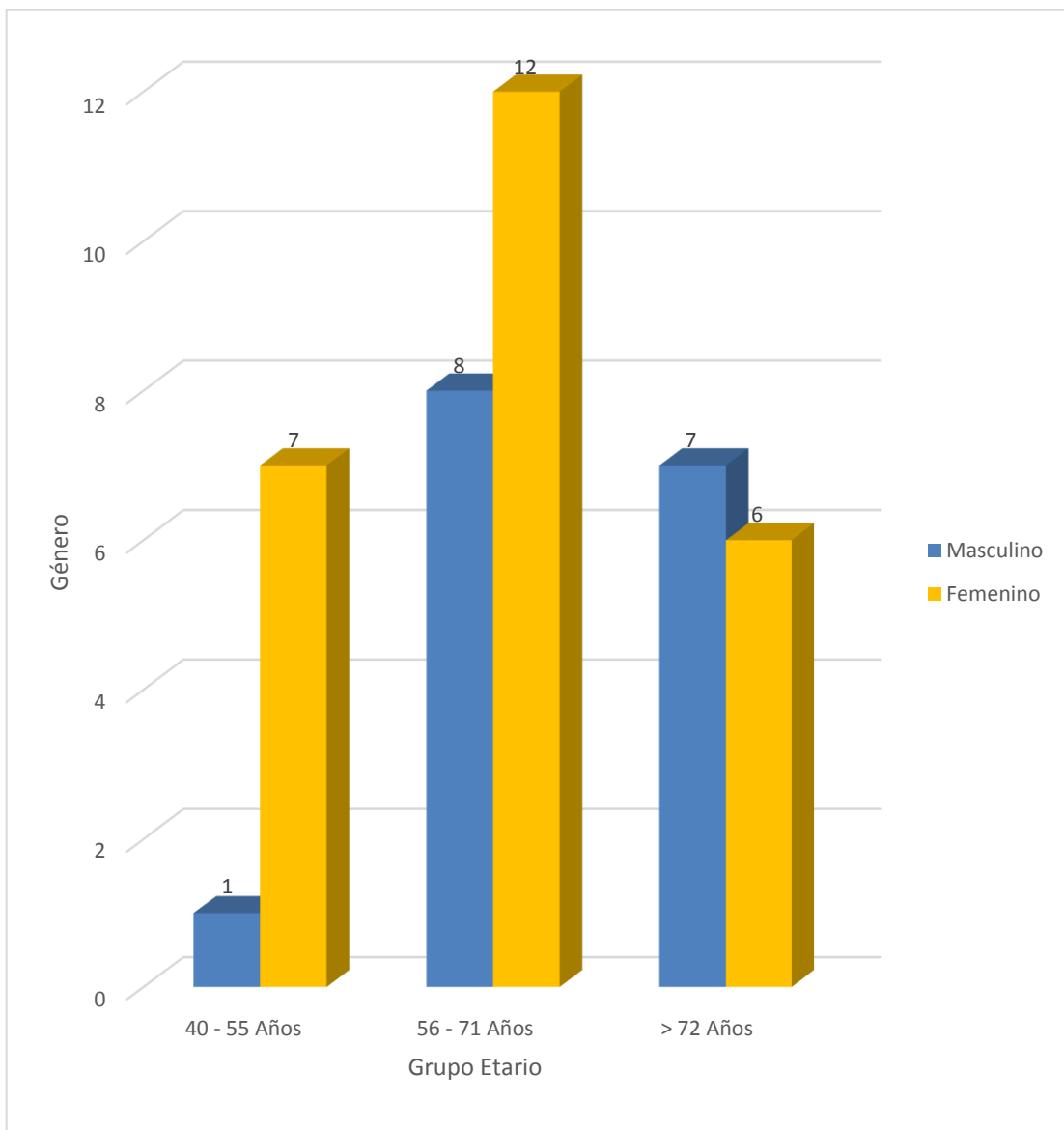
Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

Grupo etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
40 - 55 Años	1	2.44	7	17.07	8	19.51
56 - 71 Años	8	19.51	12	29.27	20	48.78
>71 Años	7	17.07	6	14.63	13	31.71
Total	16	39.02	25	60.98	41	100

Fuente: Historia Clínica

Comentario 01: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 48.78% (20) tiene entre 56 y 71 años, de los cuales el 29.27% (12) corresponde al género femenino y el 19.51% (8) al masculino; el 31.71% (13) tiene más de 71 años, de los cuales el 17.07% (7) corresponde al género masculino y el 14.63% (6) al femenino; por último el 19.51% (8) tiene entre 40 y 55 años, de los cuales el 17.07% (7) corresponde al género femenino y el 2.44% (1) al masculino.

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021



Fuente: Tabla 1

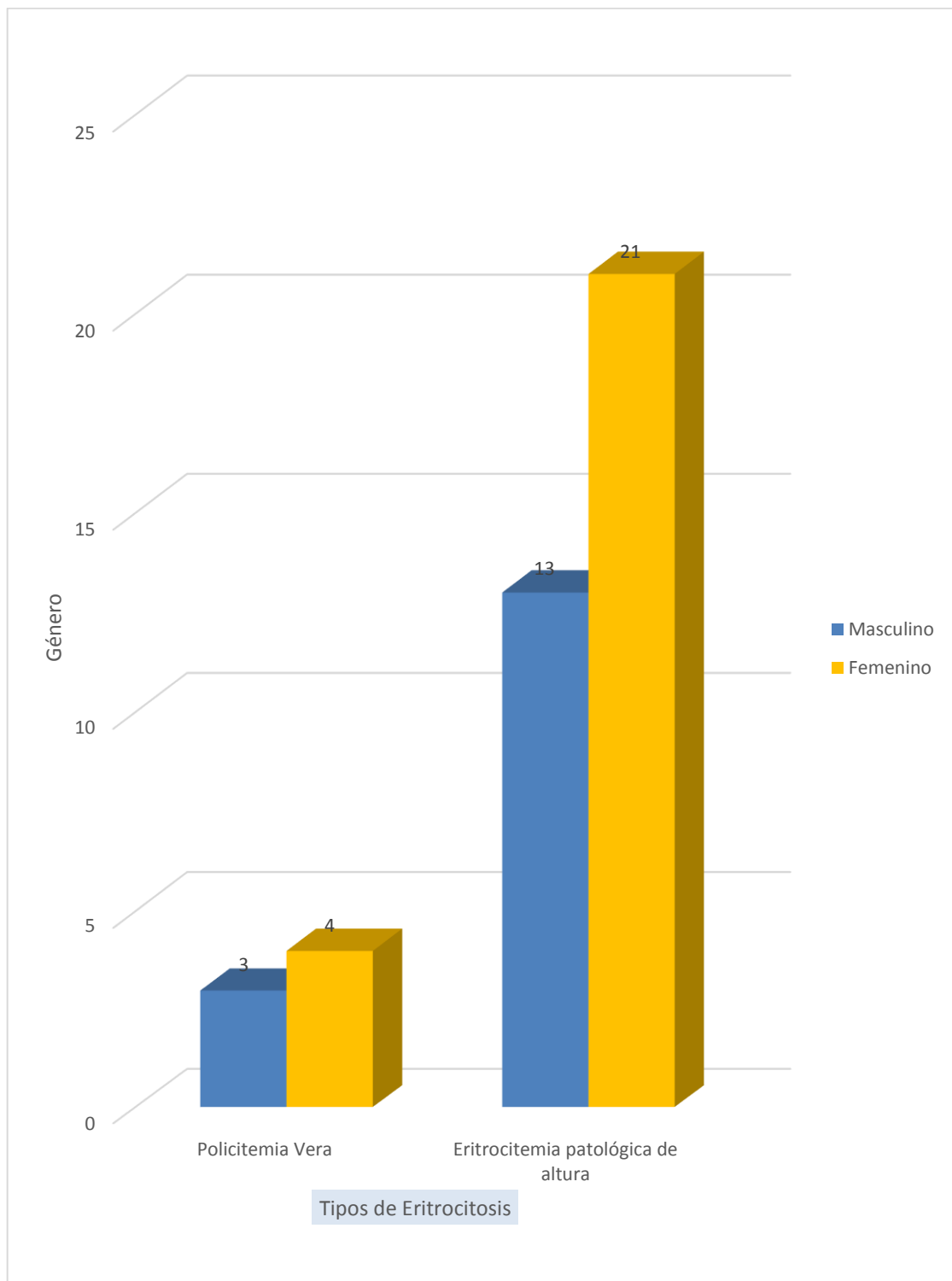
Tabla 2. Distribución del tipo de eritrocitosis según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

Tipos de Eritrocitosis	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Policitemia Vera	3	7.32	4	9.76	7	17.07
Eritrocitosis patológica de altura	13	31.71	21	51.22	34	82.93
Total	16	39.02	25	60.98	41	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Comentario 02: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable tipos de eritrocitosis con sus indicadores policitemia vera, eritrocitosis patológica de altura y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; se puede observar que el 82.93% (34) presenta eritrocitosis patológica de altura, de los cuales el 51.22% (21) corresponde al género femenino y el 31.71% (13) al género masculino; y el 17.07% (7) presenta policitemia vera, de los cuales el 9.76% (4) corresponde al género femenino y el 7.32% (3) al género masculino.

Gráfico 2. Distribución del tipo de eritrocitosis según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021



Fuente: Tabla 2

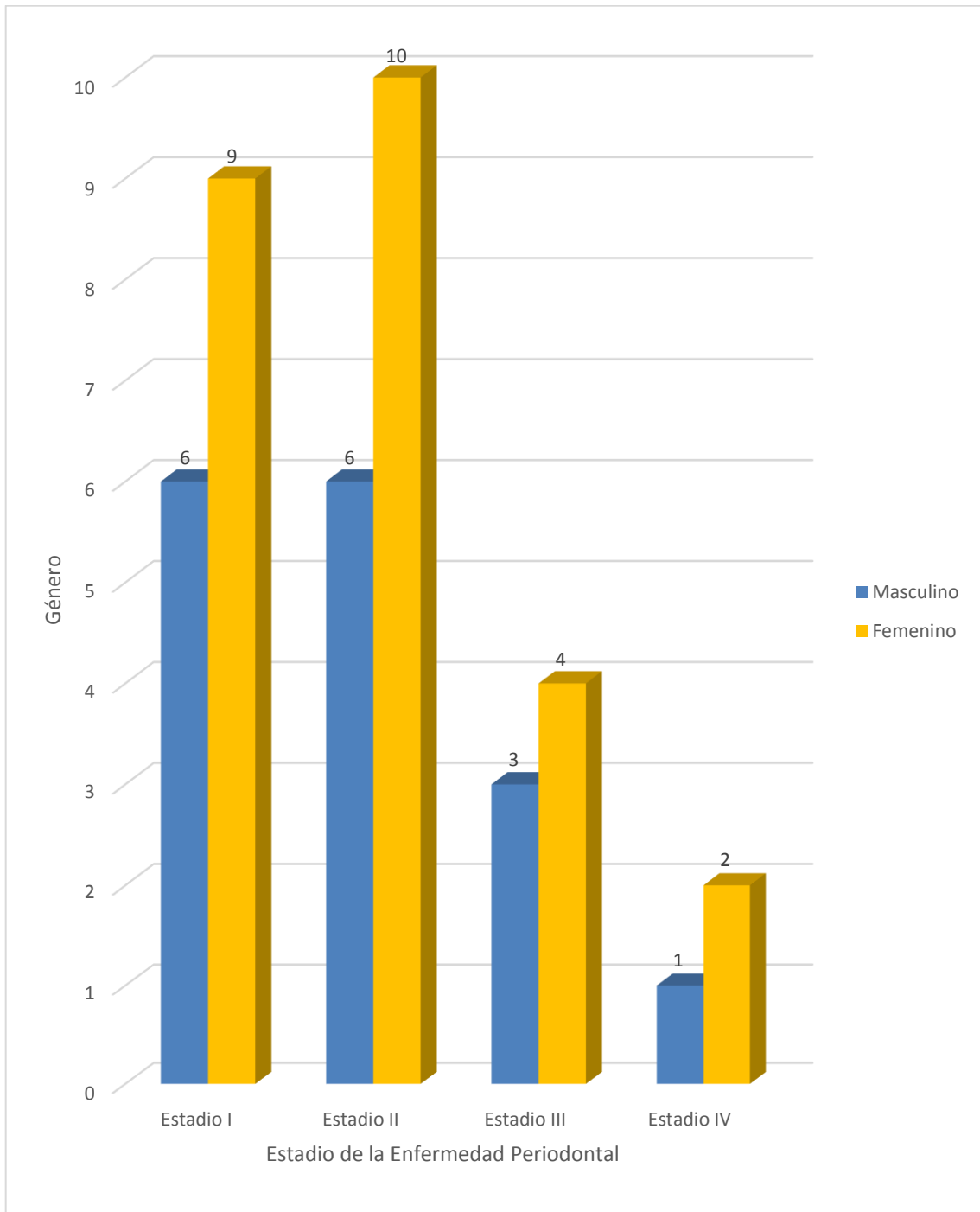
Tabla 3. Distribución del estadio de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

Estadios de Enfermedad Periodontal	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Estadio I	6	14.63	9	21.95	15	36.59
Estadio II	6	14.63	10	24.39	16	39.02
Estadio III	3	7.32	4	9.76	7	17.07
Estadio IV	1	2.44	2	4.88	3	7.32
Total	16	39.02	25	60.98	41	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Comentario 03: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estadios de enfermedad periodontal con sus indicadores estadio I, estadio II, estadio III, estadio IV y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; se puede observar que el 39.02% (16) se encuentra en el estadio II, de los cuales el 24.39% (10) corresponde al género femenino y el 14.63% (6) al masculino; el 36.59% (15) se encuentra en el estadio I, de los cuales el 21.95% (9) corresponde al género femenino y el 14.63% (6) al masculino; el 17.07% (7) se encuentra en el estadio III, de los cuales el 9.76% (4) corresponde al género femenino y el 7.32% (3) al masculino; por último el 7.32% (3) se encuentra en el estadio IV, de los cuales el 4.88% (2) corresponde al género femenino y el 2.44% (1) al masculino.

Gráfico 3. Distribución del estadio de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021



Fuente: Tabla 3

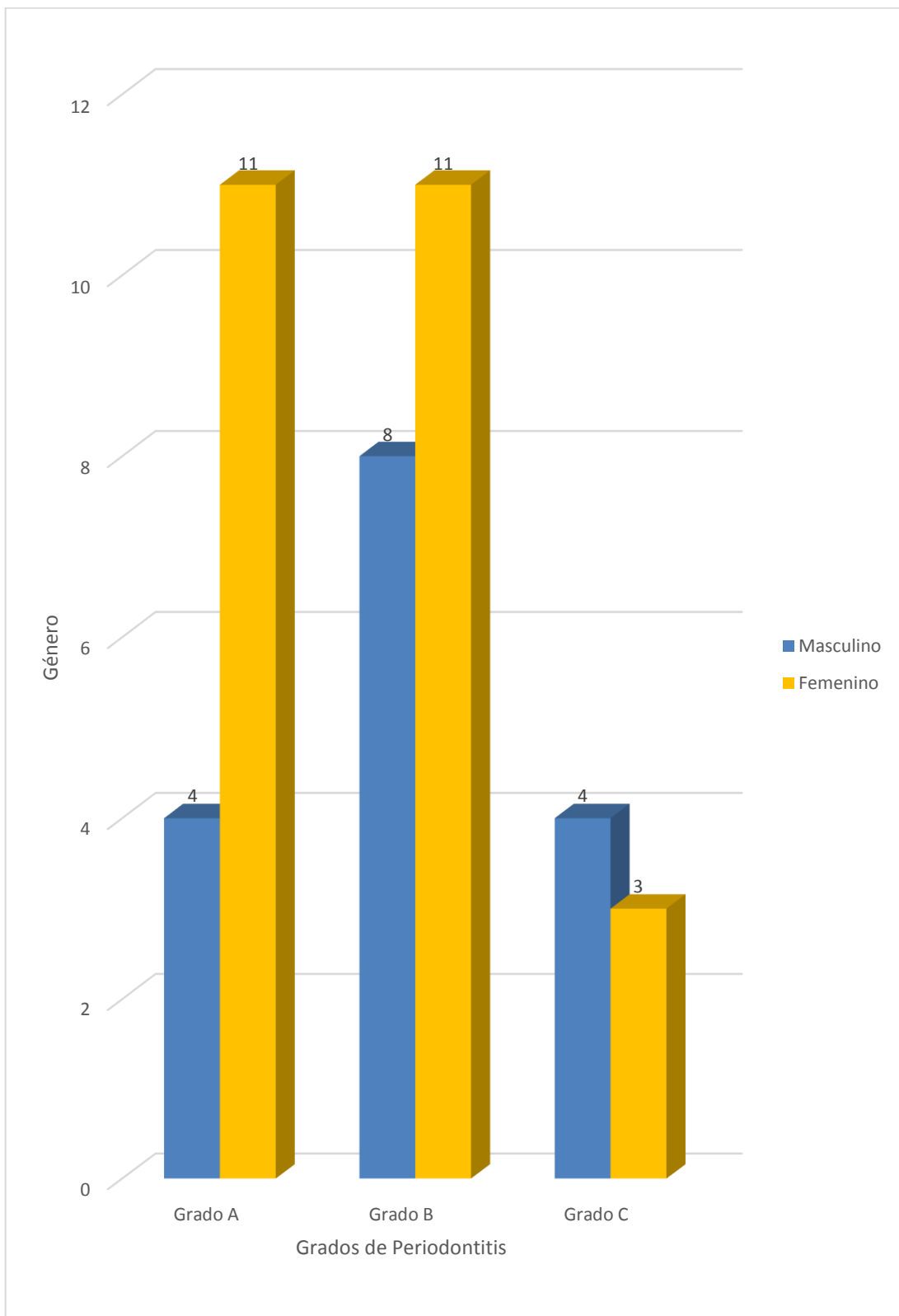
Tabla 4. Distribución del grado de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

Grados de Enfermedad Periodontal	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Grado A	4	9.76	11	26.83	15	36.59
Grado B	8	19.51	11	26.83	19	46.34
Grado C	4	9.76	3	7.32	7	17.07
Total	16	39.02	25	60.98	41	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Comentario 04: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable enfermedad periodontal con sus indicadores grado A, grado B, grado C y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 46.34% (19) se encuentra en el grado B, de los cuales el 26.83% (11) corresponde al género femenino y el 19.51% (8) al masculino; el 36.59% (16) se encuentra en el grado A, de los cuales el 26.83% (11) corresponde al género femenino y el 9.76% (4) al masculino; por último el 17.07% (7) corresponde al grado C, de los cuales el 9.76% (4) corresponde al género masculino y el 7.32% (3) al femenino.

Gráfico 4. Distribución del grado de enfermedad periodontal según género de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021



Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Distribución del tipo de eritrocitosis según grado de enfermedad periodontal de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

Tipos de Eritrocitosis	Género						Total	
	Grado A		Grado B		Grado C			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Policitemia Vera	2	4.88	4	9.76	1	2.44	7	17.07
Eritrocitosis patológica de altura	13	31.71	15	36.59	6	14.63	34	82.93
Total	15	36.59	19	46.34	7	17.07	41	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Análisis Estadístico

$$X^2_c = 7.02 > X^2_t (0.05, 5\% \text{ \& } 2 \text{ g.l.}) = 5.99$$

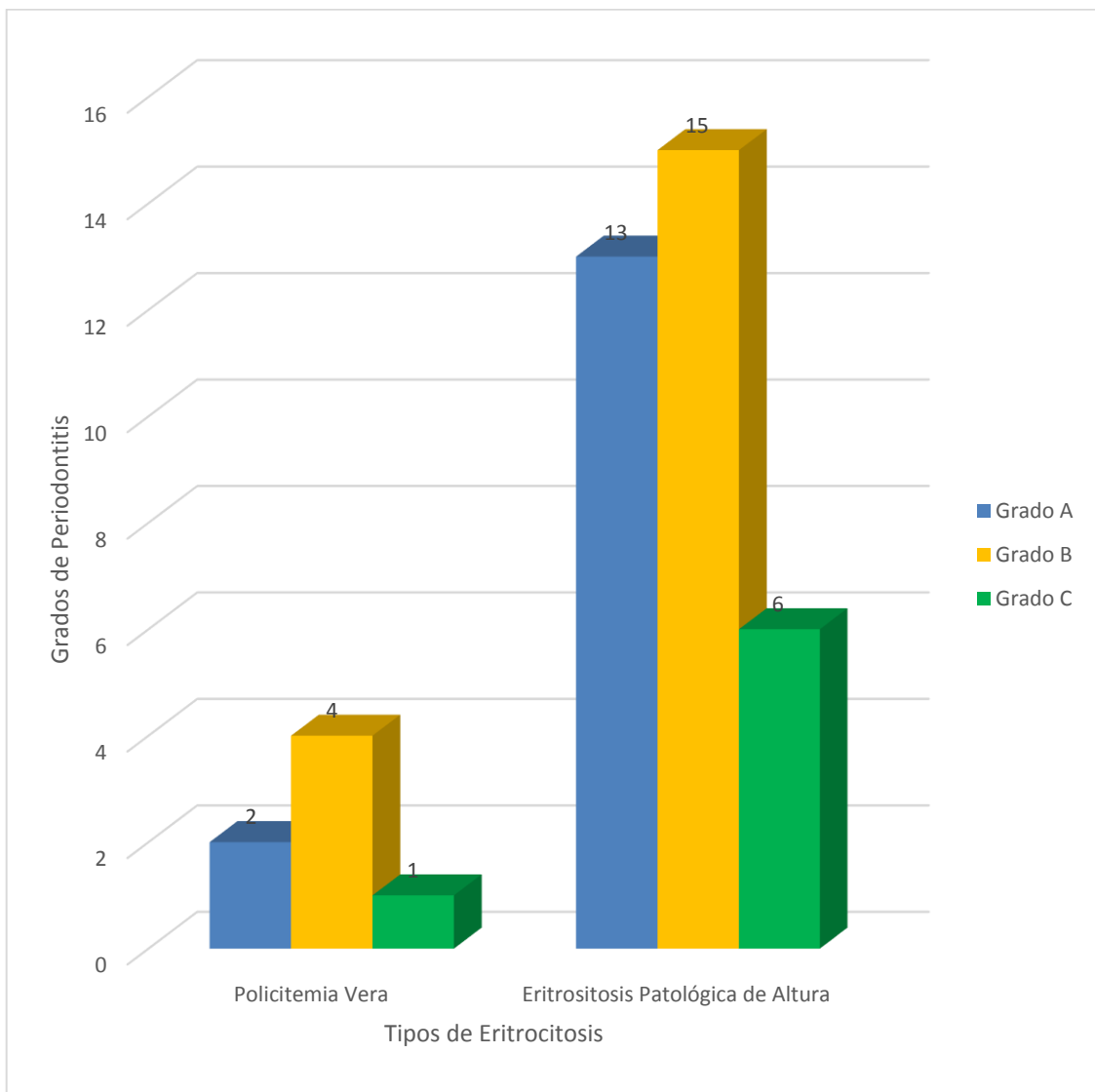
Discusión Estadística

➔ Se Rechaza Ho

➔ Se Acepta Ha

Comentario 05: Tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable tipos de eritrocitosis con sus indicadores policitemia vera, eritrocitosis patológica de altura y también a la variable grados de enfermedad periodontal con sus indicadores grado A, grado B, grado C; se puede observar que del 82.93% (34) que tiene eritrocitosis patológica de altura, el 36.59% (15) corresponde al grado B, el 31.71% (13) al grado A y el 14.63% (6) al grado C; del 17.07% (7) que tiene policitemia vera, el 9.76% (4) corresponde al grado B, el 4.88% (2) al grado A y el 2.44% (1) al grado C.

Gráfico 5. Distribución del tipo de eritrocitosis según grado de enfermedad periodontal de los pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021



Fuente: Tabla 5

4.3. Prueba de Hipótesis

Comentario estadístico N° 01:

Análisis Estadístico

Discusión Estadística

$$X^2_c = 7.02 > X^2_t (0.05, 5\% \& 2 \text{ g.l.}) = 5.99$$

→ Se Rechaza Ho

→ Se Acepta Ha

Conclusión estadística.

Ambas variables se relacionan significativamente, es decir el grado de enfermedad periodontal se relaciona significativamente con el tipo de eritrocitosis.

4.4. Discusión de resultados

Cózar (6), estudió la analogía entre la enfermedad tromboembólica y la enfermedad periodontal a través de un estudio de corte transversal. Se trabajó con 200 pacientes divididos en un grupo de estudio y un grupo control. Y de esta manera se obtienen los siguiente: el 73% de los pacientes con enfermedad tromboembólica tenían enfermedad periodontal. Mientas que, solo un 45% de los pacientes del grupo control presentó esta afección. Es así que le logró concluir que, la enfermedad periodontal era más prevalente en pacientes con enfermedad tromboembólica. Además, los pacientes que padecían esta enfermedad tenían menor cantidad de piezas dentales. Por otro lado, se vio que, los niveles elevados de dímero-d tienen gran influencia en la gravedad de la enfermedad periodontal. En nuestro estudio analizamos los pacientes con eritrocitosis, de los cuales el 100% presenta enfermedad periodontal, y mayormente grado B.

Hassan (8), demostró el resultado del manejo periodontal en un paciente con Policitemia. Para lo cual, se presentó el caso de un paciente de 60 años, cuyo diagnóstico, aparte de portar policitemia, fue de paciente con enfermedad periodontal con bolsas periodontales de 5 a 10 mm. El diagnóstico oral certero fue el de una periodontitis en estadio III y grado C. posteriormente al tratamiento

se concluyó que, los pacientes con un diagnóstico como lo es la policitemia deben tener controles periódicos sobre su salud oral. Además, de ser tratados con mielo supresores si se va a proceder con alguna intervención quirúrgica periodontal. En el estudio se encontró relación significativa entre el grado de enfermedad periodontal y el tipo de eritrocitosis (policitemia vera) $X^2_c = 7.02$.

Loor (9), buscó establecer cuál sería la relación entre la enfermedad cardiovascular y la enfermedad periodontal en un grupo de trabajadores. La investigación fue llevada a cabo gracias a instrumentos como las historias clínicas, el periodontograma y los hallazgos clínicos de los índices gingivales de Loe y Silness. De esta manera se obtuvo que, la gran mayoría de trabajadores presentaban hipertensión arterial y, según el periodontograma, la periodontitis es la más prevalente en el grupo evaluado. En el estudio no se analizó la hipertensión, pero en los pacientes con eritrocitosis se encontró relación con la enfermedad periodontal.

Mauri (10), realizó un estudio que involucraba a pacientes diabetes mellitus tipo 2, que, a su vez, tengan periodontitis crónica generalizada. Se trabajó con 90 pacientes y era importante que dichos pacientes no reciban tratamiento con antibióticos. De este total, 48 pacientes se encontraron dentro del grupo control y el restante se incluyó en el grupo experimental. De esta manera se logró tener como resultados que, no había diferencia significativamente estadística en ninguno de los dos grupos. Sin embargo, se logró ver que, el grupo experimental tuvo una mejora de su salud periodontal de tres a seis meses de tratamiento. Se puede fortalecer la conclusión del estudio cerciorando una relación entre las enfermedades sistémicas y la enfermedad periodontal.

CONCLUSIONES

1. El grupo etario preponderante en el estudio se encuentran entre 56 y 71 años, con 48.78% (20). Y participaron mayormente pacientes del género femenino con 60.98% (25), de donde presentan enfermedad periodontal siendo 39.02% (16) del género masculino y 60.98% (25) correspondiente al género femenino.
2. El 17.07% (7) tiene policitemia vera y el 9.76% (4) corresponde al género femenino.
3. Del 17.07% (7) que tiene policitemia vera, el 9.76% (4) además son los que presentan la enfermedad periodontal en el grado B. En la condición de la higiene bucal.
4. El grado de enfermedad periodontal se relaciona significativamente con el tipo de eritrocitosis que es la policitemia vera. $X^2_c = 7.02$, del Distrito de Yanacancha Pasco 2021.

RECOMENDACIONES

- 1) A la Universidad brindar más apoyo a la investigación en odontología.
- 2) A los tesisistas desarrollar más trabajos de aplicación clínica.
- 3) Se recomienda a los centros de salud, clínicas particulares, enfatizar el cuestionario de la condición sistémica en la historia clínica.
- 4) Que se incluyan estudios longitudinales para observar la evolución de la enfermedad periodontal en pacientes con eritrocitosis que es la policitemia vera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shafer WG & Levy BM. Tratado de patología bucal. 4th ed. Mexico: Interamericana; 1986.
2. Alcocer, A. Patología Periodontal y Cardiovascular Madrid, España: Panamericana; 2011.
3. Albandar et,al. Enfermedad periodontal estructural en adultos 30 años o más en los Estados Unidos, 1988-1994. REvista de periodontología. 1999;(70:3-19).
4. Crispian S,et,al. Cirugía oral en pacientes en tratamiento anticoagulante. Cirugía Oral patología y radiología oral. 2002;(57-64).
5. Castillo Pasapera Macarena D. Manejo local de la hemostasia en un paciente con. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Facultad de Odontología; 2019.
6. Cózar J. Asociación entre Enfermedad Periodontal y Enfermedad Tromboembólica Venosa: Estudio Transversal. Tesis. Universidad de Murcia, Departamento de Dermatología, Estomatología y Radiología y Medicina Física; 2013.
7. Ortiz J. Incidencia de enfermedad periodontal en pacientes hipertensos atendidos en la Clínica Integral. Facultad de Odontología. Periodo 2014-2015. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología; 2015.
8. Hassan F, Mohd N. Periodontal management in a primary polycythemia rubra vera patients: A case report. Wiley. 2020 June.

9. Loor J. Relación entre la enfermedad periodontal y enfermedad cardiovascular en los trabajadores del Comando Distrital Chone de la Policía Nacional. Tesis. Ecuador: Universidad de San Gregorio, Carrera de Odontología; 2015.
- 10 Mauri E. Correlación entre el tratamiento periodontal y los niveles de hemoglobina . glicosilada. Tesis. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2017.
- 11 Carranza F. Periodontología Clínica de Glickman. Quinta ed. Ciudad e México: . Nueva Editorial Interamericana; 1982.
- 12 Lindhe J, Lang N, Karring T. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. Sexta . ed. Lindhe J LN, editor. Londres: Lindhe J,Lang N editores; 2015.
- 13 Botero J, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. Rev. Clin . Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2010; 03(02): p. 94-99.
- 14 Botero J, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. Revista clínica de . periodoncia, implantología y rehabilitación oral. 2010; 3(2).
- 15 Papapanou P, Sanz M, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine D, et al. Periodontitis: . Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. Journal of Clinical Peridontology. 2018 Junio; 45(20).
- 16 Tonetti M, Greenwell H, Kornman K. Staging and grading of periodontitis: . Framework and proposal of a new classification and case definition. Journal of Periodontology. 2018 Febrero; 89(01): p. 159-172.
- 17 Correa M, Ruiz C. Policitemia vera: presentación clínica, diagnóstico y nuevos . abordajes terapéuticos. Archivos de medicina. 2018; 18(2).

- 18 Fernández N, Fundora T, Macías I. Policitemia vera: Experiences in diagnosis and . treatment in the Institute of Hematology and Immunology. Revista Cubana de Hematología Inmunología y Hemoterapia. 2011; 27(1).
- 19 Fundación Josep Carrera. [Online].; 2020 [cited 17 de julio del 2020. Available from: . https://www.fcarreras.org/es/policitemia-vera_361621.
- 20 Casimiro Urcos W et al. El Arte de Investigar Lima: Gramal S.A.; 2010.
- 21 Supo J. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud: . Bioestadistico.com; 2017.
- 22 Hernandez R. Metodología de la investigación Científica México: McGraw-Hill.; . 2014.
- 23 Dawson. Bioestadística Médica México: El Manual moderno; 2005.
- 24 Sanchez et, al. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y . humanística. Mycological Research. 2018.
- 25 Marroquin R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. Lima.; 2000.
- 26 MINSA. Resolución Ministerial N° 272-2019/Minsa. [Online].; 2019. Available from: . https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministrial_N_272-2019-MINSA.PDF.
- 27 MINSA. Resolución Ministerial N° 324-2019-MINSA. [Online].; 2019. Available from: . <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/271827-324-2019-minsa>.

28 Olano A. Influencia de las estrategias Metodológicas. ; 2003.

.

29 Oviedo & Campos. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2005.

30 Manzini. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica. 2000 octubre; VI(2).

31 Mezarina et,al. Diseño y validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos en bioseguridad de odontólogos en tiempos de COVID-19. Revista Odontológica Basarina. 2021; 5(1): p. 19-30.

32 Rodríguez Archilla Alberto. Manifestaciones orales de las enfermedades hematológicas. Curso academica. España: Unversidad de Granada, Odontología; 2020.

ANEXOS

Instrumentos de Recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 01

HISTÓRIA CLINICA

ANAMNESIS:

Nº de paciente:.....

Edad:.....sexo:.....

Domicilio:.....

ANTECEDENTES:

Generales:

Familiar:.....

Enfermedad actual:

Policitemia vera: SI NO.....

Examen Clínico Estomatológico:

ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:.....

The chart consists of four rows of tooth diagrams. The first row represents the upper arch with tooth numbers 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28. The second row represents the lower arch with tooth numbers 55, 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64, 65. The third row represents the upper arch with tooth numbers 85, 84, 83, 82, 81, 71, 72, 73, 74, 75. The fourth row represents the lower arch with tooth numbers 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38. Each tooth diagram includes a small box for clinical notes.

Ministerio de Salud (26)

POLICITEMIA VERA

MEDICIONES		Valores	Índice de Valores
Tres mediciones de la concentración de glóbulos rojos en la sangre	Hematocrito		Superior a 51% en hombre y 48% en mujeres
	Concentración de hemoglobina		Superior 185 g/l en hombre y 165 g/l en mujeres)
	Conteo de glóbulos rojos		valores superiores a 5-6 millones).

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
ANEXO Nº 02

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

I. ANAMNESIS

Nº de paciente:.....

Edad:..... Sexo:.....

**LA ENFERMEDAD PERIODONTAL Y POLICITEMIA VERA, EN POBLADORES DEL
DISTRITO DE YANACANCHA PASCO 2021**

ESTADIOS	Periodontitis	Valores hallados	Valores representativos
Estadio I:	Periodontitis leve		Pérdida ósea radiográfica menor al 15%
			No se evidencia pérdida de piezas dentarias.
			PS es menor a los 4 mm (15).
Estadio II	Periodontitis moderada.		Pérdida de inserción clínica de 3-4 mm
			Pérdida ósea de 15 a 33%.
			No hay pérdida dental producto de la periodontitis.
			PS no mayor a 4 mm y pérdida ósea horizontal.
Estadio III	Periodontitis severa.		Potencial para perder piezas dentarias.
			Pérdida de NIC mayor o igual a 5 mm,
			Pérdida ósea radiográfica extendida hacia el tercio medio de la raíz o más.
			Pérdida de dientes por causa periodontal. PS mayor o igual a 6 mm.
			Pérdida ósea vertical mayor o igual a 3 mm
			Lesiones de furca de Clase II o Clase III.
			Reborde alveolar defectuoso
Estadio IV	Periodontitis avanzada.		Pérdida de piezas dentales de manera extensa.
			Pérdida de NIC mayor o igual a 5 mm.
			Pérdida ósea radiográfica abarca el tercio medio radicular y aún más.
			Pérdida dental de 5 dientes a más.

GRADOS	Periodontitis	Valores hallados	Valores representativos
Grados	Grado A		Ausencia de pérdida de hueso El porcentaje de pérdida ósea relacionado a la edad, es menor a 0.25.
	Grado B		Se evidencia pérdida de hueso de 2 mm a lo largo de cinco años.
	Grado C		Pérdida de hueso mayor o igual a 2 mm a lo largo de 5 años.

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 03

PERIODONTOGRAMA | Odontológicamente.com

Cuadrante I													Cuadrante II												
Piezo	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									
PS - 3																									
PS - 2																									
E. G.																									
E. Ad.																									
Fur.																									
Max.																									
Rec.																									
PS - 1																									
Buccal																									
Piezo	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									
PS - 1																									
Rec.																									
Max.																									
Fur.																									
E. Ad.																									
E. G.																									
PS - 2																									
PS - 3																									
Cuadrante IV								Cuadrante III																	
Piezo	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									
PS - 3																									
PS - 2																									
E. G.																									
E. Ad.																									
Fur.																									
Max.																									
Rec.																									
PS - 1																									
Lingual																									
Piezo	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8									
PS - 1																									
Rec.																									
Max.																									
Fur.																									
E. Ad.																									
E. G.																									
PS - 2																									
PS - 3																									

Nota: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

N° Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio para determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021. Así mismo estoy de acuerdo con la participación de las encuestas. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del.

Dr. _____ Quien me ha informado que:

Se pueda ser parte de la encuesta en la entrevista.

Mi consentimiento con participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar no tendría consecuencias en mis relaciones con los profesionales que realizan la presente investigación que me atienden, los que me continúan atendiendo según las normas de conducta habituales en esta institución de nuestra sociedad, donde tendré el mismo derecho a recibir el máximo de posibilidades de atención.

En cualquier momento puedo retirarme del estudio, sin que sea necesario explicar las causas y esto tampoco afectará mis relaciones con los profesionales que me estarán evaluando.

Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la profesional que me ha dado las explicaciones pertinentes, a los ____ días de mes de _____ del _____

Nombre del Paciente: _____ Firma: _____

Nombre del Profesional: _____ Firma: _____

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuál es la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021?	Determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021	Es significativamente alta la prevalencia de enfermedad periodontal en pobladores con policitemia vera, Distrito de Yanacancha Pasco 2021
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la población de acuerdo al género y edad que presentan enfermedad periodontal? 2. ¿Cuántos son los pobladores con policitemia vera de acuerdo al género y edad? 3. ¿Cuál es el grado de enfermedad periodontal que presentan los pobladores con policitemia vera en relación a la condición de higiene bucal? 4. ¿Cuál es la relación de la enfermedad periodontal y la policitemia vera en pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar a la población de acuerdo al género y edad que presentan enfermedad periodontal. 2. Identificar a los pobladores con policitemia vera de acuerdo al género y edad. 3. Analizar el grado de enfermedad periodontal que presentan los pobladores con policitemia vera en relación a la condición de higiene bucal. 4. Establecer la prevalencia de la relación de la enfermedad periodontal y la policitemia vera en pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La población del género masculino y del rango de edad de los 25 a 69 años presentan enfermedad periodontal. 2. Los pobladores del género masculino de 40 a 70 años de edad presentan el diagnóstico de policitemia vera 3. El grado moderado de enfermedad periodontal presentan los pobladores con policitemia vera en relación a la condición de higiene bucal. 4. Existe relación entre la prevalencia de la enfermedad periodontal y la policitemia vera en pobladores del Distrito de Yanacancha Pasco 2021

Procedimiento de validación y confiabilidad

Los instrumentos aplicados en la investigación el investigador empleo la historia clínica que es un instrumento ya descrito en odontología pues es un documento médico legal, el otro instrumento que se empleo es la ficha de recolección de datos este instrumento es de creación propia del investigador.

La Ficha de validación y confiabilidad (25), del instrumento de investigación es la que se presenta a los profesionales especialistas que firman y aprueban el instrumento que consta de los siguientes ítems:

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Rodríguez Lucen Miryam

- Institución donde labora: UNDAC

- Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos

- Título de la investigación: La enfermedad periodontal y policitemia vera, en pobladores del distrito de Yanacancha Pasco 2021

- Autor del instrumento: Bach: Hugo Daniel Salazar Valentín

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.				X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 80%						

Adaptado por: (28).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 80%

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco marzo de 2021

.....
Firma del Profesional Experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dra. RODRIGUEZ MEZA Nancy
 - Institución donde labora: UNDAC
 - Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
 - Título de la investigación: La enfermedad periodontal y policitemia vera, en pobladores del distrito de Yanacancha Pasco 2021
 - Autor del instrumento: Bach: Hugo Daniel Salazar Valentín

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

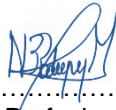
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8.COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%						

Adaptado por: (28).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 95%

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco marzo de 2021



.....
Firma del Profesional Experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dr. NAVARRO MIRAVAL Alejandro
- Institución donde labora: UNDAC
- Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
- Título de la investigación: La enfermedad periodontal y policitemia vera, en pobladores del distrito de Yanacancha Pasco 2021
- Autor del instrumento: Bach: Hugo Daniel Salazar Valentín

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 80%						

Adaptado por: (28).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 80%

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco marzo de 2021


.....
Firma del Profesional Experto

La confiabilidad:

Se realiza con el programa de SPSS v26, ubicando el estadístico de prueba del Alfa de Cronbach, (29), la cual se realizó una prueba piloto en 08 pobladores de los pobladores de la muestra. Donde se obtuvo un nivel de confiabilidad de Alfa de Cronbach ,080 de fiabilidad de la aplicación del instrumento.

LA ENFERMEDAD PERIODONTAL Y POLICITEMIA VERA, EN POBLADORES DEL DISTRITO DE YANACANCHA PASCO 2021

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	9	90,0
	Excluido ^a	1	10,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,080	7