

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA**

**Tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la  
calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica  
odontológica de la UCSG.**

**AUTORA**

**Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
odontóloga

**TUTOR:**

López Jurado, Santiago Andrés

**Guayaquil, Ecuador**

**16 de septiembre del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**López Jurado, Santiago Andrés**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 16 días del mes de septiembre del año 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG**, previo a la obtención del título de **odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 16 días del mes de septiembre del año 2022**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 16 días del mes de septiembre del año 2022**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**

# REPORTE URKUND



## Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	DOMENICA JOHANNA VASQUEZ HADATHY.docx (D143596947)
<b>Submitted</b>	9/5/2022 5:57:00 AM
<b>Submitted by</b>	
<b>Submitter email</b>	dome19979@hotmail.com
<b>Similarity</b>	0%
<b>Analysis address</b>	santiago.lopez.ucsg@analysis.orkund.com

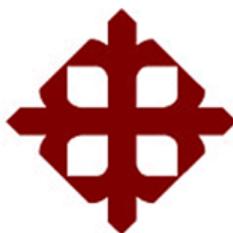


## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios por bendecirme con personas maravillosas que me apoyaron en esta etapa y por darme salud y fortaleza espiritual para durante toda esta trayectoria, a mis papás, hermanos, abuelos, que siempre estuvieron atrás de cada paso que daba, compañeros, amistades por el ánimo que me daban y por supuesto a mis docentes que depositaron un pequeño grano de conocimiento en mi, en especial al Dr. Santiago Lopez por guiarme en este proyecto tan importante para culminar esta meta.

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo de titulacion, a las personas que han hecho realidad la culminacion de una etapa de mi vida, en especial a mis padres, mis hermanos, abuelos que estuvieron pendiente de cada paso que daba durante esta trayectoria, en la cual se volvio un reto en mi vida y gracias a ellos pude cumplirlo, tambien a mis compañeros que convirtieron este reto en una experiencia inolvidable donde hubo muchas risas y llantos, a mis amistades que tambien dieron un impulso en esta meta.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez**

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Dr. Carlos Xavier Icaza Reynoso**

OPONENTE

## *Tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.*

### ***Treatment of periodontal disease and its impact on the quality of life of patients treated at the UCSG dental clinic.***

Vásquez Hadathy, Domenica Johanna<sup>1</sup>, López Jurado, Santiago Andrés<sup>2</sup>  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Introducción:** La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica común caracterizada por la destrucción de las estructuras de soporte de los dientes (el ligamento periodontal y el hueso alveolar). La enfermedad periodontal también debe evaluarse subjetivamente a través de medidas que cuantifiquen su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud oral. **Objetivo:** Demostrar que el tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG. **Materiales y métodos:** tiene un enfoque cuantitativo de investigación porque se caracteriza por realizar recolección de datos estadísticos, en este caso se realizarán por medio de encuestas a pacientes de la clínica de odontología de la UCSG. **Análisis y discusión de resultados:** La mayoría de los pacientes se sintieron satisfechos con la terapia periodontal, además los resultados demostraron que los mismos se sintieron mejor en cuanto a autoestima y estética, su halitosis mejoro considerablemente y recomendarían el tratamiento a familiares o allegados, **Conclusión:** Este estudio demostró que los pacientes tratados en la clínica de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se demostraron satisfechos en cuanto a los resultados del tratamiento periodontal, corroborando así que este favorece no solo en el tema de salud bucal, sino que, de manera general, brindando al paciente mayor autoestima, favoreciendo a su estética, y así mejorando su calidad de vida.

**Palabras claves:** sangrado gingival, autopercepción, movilidad dental, periodontitis, halitosis, tratamiento periodontal, calidad de vida

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** Periodontitis is a common chronic inflammatory disease characterized by destruction of the supporting structures of the teeth (the periodontal ligament and alveolar bone). Periodontal disease should also be subjectively evaluated through measures that quantify its impact on quality of life related to oral health. **Objective:** To demonstrate that the treatment of periodontal disease and its impact on the quality of life of patients treated at the UCSG dental clinic. **Materials and methods:** it has a quantitative research approach because it is characterized by collecting statistical data, in this case they will be carried out through surveys of patients from the UCSG dental clinic. **Analysis and discussion of results: Most of the patients felt satisfied with the periodontal therapy, in addition the results** showed that they felt better in terms of self-esteem and aesthetics, their halitosis improved considerably and they would recommend the treatment to relatives or close friends **Conclusion :** This study showed that patients treated at the dentistry clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil were satisfied with the results of periodontal treatment, thus confirming that it favors not only oral health, but also in general, providing the patient with greater self-esteem, favoring their aesthetics, and thus improving their quality of life.

**Key words:** gingival bleeding, self-perception, dental mobility, periodontitis, halitosis, periodontal treatment, quality of life

## 1. INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad, las personas han reconocido la importancia de la apariencia física y el atractivo. Los medios de comunicación y las revistas de moda retratan la estética como asociada con la salud y el éxito social.<sup>1</sup> Por lo contrario, se sabe que La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica común caracterizada por la destrucción de las estructuras de soporte de los dientes (el ligamento periodontal y el hueso alveolar), que se ha convertido en una de las enfermedades orales más comunes, que incluso puede llevar a la pérdida de las piezas dentales.<sup>2,3</sup>

Slade et al, revelaron que se han desarrollado varios instrumentos capaces de medir la relación entre la salud bucal y la calidad de vida. Por otro lado, expresaron que esto refleja el creciente reconocimiento de que la salud bucal puede afectar la calidad de vida. En consecuencia, proponen que es necesario incluir estos instrumentos en futuras encuestas de salud bucal.<sup>4</sup>

Según una encuesta de investigación realizada en el 2010, la incidencia de periodontitis severa (Estadio III – Grado B) fue de alrededor del 11 % entre las personas mayores de 15 años en el mundo, y la incidencia aumentó con el aumento en edad y ocupando el sexto lugar entre las enfermedades epidémicas a nivel mundial.<sup>5</sup>

En cuanto al concepto de calidad de vida relacionada con la salud bucodental Sischo y Broder en el 2011, afirman que este da cuenta de evaluaciones subjetivas, así como de las expectativas de tratamiento del cuidado bucodental de los pacientes.<sup>6</sup>

Varios autores aseguran que la autopercepción de la salud bucal, aunque subjetiva, es una medida adicional que contribuye a la evaluación del cuidado de la salud.<sup>7,8</sup> Conjuntamente, refieren que los indicadores subjetivos buscan evaluar el impacto de la salud en la calidad de vida. Asimismo, confirman que, en el campo de la salud bucal, factores como la vida social, la alimentación, las actividades diarias, el bienestar

individual, entre otros, pueden verse afectados por problemas de origen bucal.<sup>7,8</sup>

Ferreira et al en el 2017 encontraron que la enfermedad periodontal puede afectar negativamente la calidad de vida relacionada con la salud oral.<sup>9</sup> Ellos indican que cuando la función dental y la estética se ven comprometidas, la evaluación del tratamiento y los óptimos resultados de la terapia pueden definir la percepción del paciente en el resultado deseado de la terapia.<sup>9</sup>

En un estudio de Kaufmann aseguran que los odontólogos se enfrentan a un amplio espectro de opciones terapéuticas durante el tratamiento periodontal.<sup>10</sup> Adicionalmente, sugieren que la terapia no solo debe centrarse en parámetros objetivos como la reducción del dolor sino que debe tomar en cuenta también las percepciones subjetivas de los pacientes, las cuales son cruciales para un buen resultado del tratamiento desde el punto de vista del paciente.<sup>10</sup>

Diversas investigaciones corroboran que en la actualidad gracias a la mejora de la terapia y al diagnóstico precoz, muchos pacientes pueden recuperarse de la enfermedad periodontal y conservar sus dientes y su apariencia natural posiblemente durante toda su vida.<sup>1,7,9,10</sup>

Algunos estudios transversales revelaron una clara correlación entre el curso progresivo de la enfermedad periodontal y el estado de estrés psicosocial de los pacientes.<sup>11-13</sup> Este concepto no es nuevo, ya que se sabe que el estrés es un factor predisponente importante en el desarrollo de la gingivitis necrotizante durante más de 40 años.<sup>14</sup>

En tal sentido, otro estudio de Habashneh et al, enunciaron que la periodontitis crónica severa ahora también llamada Periodontitis estadio III Grado B, tiene un impacto significativamente mayor en la calidad de vida, específicamente con respecto al dolor físico y la discapacidad física.<sup>15</sup>

Autores aseguran que, la prevención primaria con cepillos de

dientes u otras ayudas mecánicas se ha realizado durante cientos de años. Adicionalmente, acotan que los inventores introducen nuevos dispositivos; sin embargo, la mayoría de estos, aunque algunos pueden ser efectivos, no llegan o permanecen en el mercado odontológico por diversas razones.<sup>16</sup>

Para fortalecer los efectos de la vía mecánica, se ha desarrollado una vía química adicional, la vía antiséptica, que incluye el enjuague bucal a base de gluconato de clorhexidina y otros enjuagues bucales. Todos estos se utilizan para eliminar o disminuir las bacterias relacionadas con la acumulación de placa y también para prevenir la acumulación de placa bacteriana.<sup>17</sup>

Varios autores aseguran que, los procedimientos mínimamente invasivos en el tratamiento periodontal tienen como objetivo representar enfoques alternativos desarrollados para permitir una manipulación menos extensa de los tejidos circundantes que los procedimientos convencionales, mientras se logran los mismos objetivos. De esta manera se

mantiene la estética y se da mejores efectos en la calidad de vida del paciente.<sup>18</sup>

Es significativa esta investigación porque se podrá corroborar cuán importante es recibir tratamiento periodontal en pacientes que padecen periodontitis, lo cual no solo beneficiará en su salud bucal, sino también en su vida social, en su autoestima y de esta manera se mejorará su calidad de vida.

El presente estudio tiene como fin el de mostrar que el tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.

## **2. MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo de investigación porque se caracteriza por realizar recolección de datos estadísticos, en este caso se realizarán por medio de encuestas a pacientes de la clínica de odontología de la UCSG. Asimismo, el tipo de investigación es descriptivo, lo cual será mediante el análisis de las encuestas de los pacientes. Además, el estudio será

correlacional porque por medio de las encuestas se podrán analizar las variables.

El universo está compuesto por 40 pacientes de la clínica de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

#### **Criterios de inclusión**

- Se tomarán en cuenta pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.
- Se tomarán en consideración pacientes mayores de 18 años.
- Se considerarán pacientes que hayan completado el tratamiento periodontal.
- Se tomarán en consideración personas afines al estudio que hayan cumplido la encuesta en su totalidad.

#### **Criterios de exclusión**

- No se tomarán en consideración pacientes menores de 18 años.
- No se considerarán pacientes que no hayan completado el tratamiento periodontal.
- No se tomarán en consideración pacientes que no hayan cumplido la encuesta en su totalidad.

Gracias a estos criterios de inclusión y de exclusión se pudo obtener una muestra de 36 con un

nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

### **3. RESULTADOS**

El presente estudio se realizó por medio de encuestas a pacientes de la clínica de periodoncia de la Carrera de Odontología, de los cuales 19 pacientes de sexo femenino (52.78%) y 17 de sexo masculino (47.22%). La edad mínima de los pacientes encuestados fue de 18 años y la edad máxima fue de 53, obteniendo un promedio de 33.11.

En cuanto al *grado académico*, los resultados encontrados fueron 2 pacientes con educación básica (5.56%), 18 con educación media (50.50%) y con educación superior 16 (44.44%).

Con respecto al *nivel socio económico*, se obtuvo que ningún paciente tenía un nivel alto (0.00%), la mayoría tenía un nivel socio económico medio (91.67%), y solo 3 tenían un nivel bajo (8.33%).

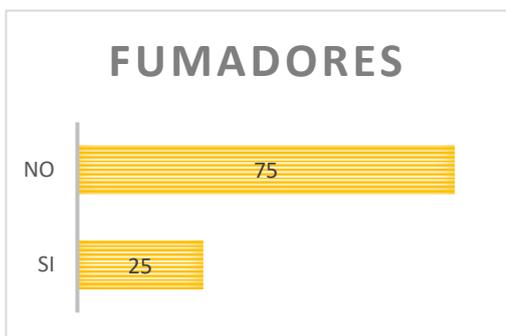
La *higiene oral* fue analizada por medio de 3 preguntas: la primera se trataba sobre *las veces que los pacientes cepillaban sus dientes diariamente*, lo cual respondieron



HTA	1	2,78
DM	2	5,56
VACIAS	33	91,67
TOTAL	36	100,00

Entre los pacientes hubo 9 *pacientes fumadores* (25%) y 27 no fumadores (75%). En cuanto a la edad de comienzo, entre los fumadores la edad mínima de comienzo fue de 18 años y la edad máxima fue de 20 años. Los pacientes fumadores adicionalmente indicaron que eran fumadores sociales y no consumían cigarrillos diariamente.

**(Gráfico 4)**



**Gráfico 4** Pacientes fumadores

La *satisfacción de los pacientes* después de haberse realizado el tratamiento periodontal se midió en 5 niveles, del cual 1 era poco satisfecho a hasta 5 muy satisfecho. De los cuales ninguna paciente marco el nivel 1 y 2 (0.00%), el nivel 3 lo marco solo 1 usuario (2.78%), el nivel 4 fue seleccionado por 3 usuarios

(8.33%), y por último el nivel 5 fue seleccionado por 32 pacientes (88.89%). **(Gráfico 5)**



**Gráfico 5** Nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al tratamiento periodontal

En la pregunta 5 se preguntó a los usuarios si el tratamiento periodontal le ha generado *mayor autoestima*, el cual respondieron 34 que si (94.44%) y 2 que no les genero mayor autoestima (5.56%).

**(Tabla 2)**

En la pregunta 6 trataba acerca de que si a los pacientes el tratamiento periodontal mejoro su *problema de halitosis* el cual en su totalidad indicaron que si (100%). Entre las motivaciones la mayoría de los usuarios indicaron que tienen mayor confianza al hablar. **(Tabla 2)**

En cuanto a la *mejora de la estética*, en la pregunta 7, los usuarios respondieron que se sintieron mejor estéticamente en un 100%. En la sección de motivos, la mayoría de los pacientes confirmaron, que pueden sonreír sin vergüenza y que notan sus dientes más blancos. **(Tabla 2)**

En la pregunta 8, se preguntó a los usuarios si recibieron *recomendaciones por parte de los estudiantes al finalizar el tratamiento*, los cuales indicaron que si en un 100%. La mayoría confirmo que recibieron educación en cuanto a la técnica de cepillado, y que los estudiantes les recomendaron utilizar hilo dental y enjuague bucal. **(Tabla 2)**

La pregunta 9, trataba acerca de si los pacientes recomendarían el tratamiento periodontal, todos los pacientes confirmaron que si (100%), y en su mayoría lo recomendarían a sus familiares o amigos. **(Tabla 2)**

En la última pregunta, la numero 10, se preguntó a los usuarios si el tratamiento periodontal favoreció a su autopercepción, lo cual respondieron todos que si (100%).

Entre las motivaciones, varios indicaron que se sienten más confiados al sonreír, que sus dientes ya no sangran y que notan sus encías menos inflamadas.

**(Tabla 2)**

*Tabla 2 Resultados del tratamiento periodontal*

<b>Considera que el tratamiento periodontal le ha generado mayor autoestima</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	34	94,44
<b>NO</b>	2	5,56
<b>Considera que el tratamiento periodontal ha mejorado su problema de halitosis</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	36	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Considera que el tratamiento periodontal ha mejorado su estética</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	36	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Indique si se le ha proporcionado recomendaciones acerca de los cuidados post tratamiento periodontal</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	36	100
<b>NO</b>	0	0
<b>Indicar si recomendaría el tratamiento a algún familiar o conocido</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	36	100
<b>NO</b>	0	0

<i>Considera que el tratamiento periodontal favoreció a su autopercepción</i>		
	n	%
<i>SI</i>	36	100
<i>NO</i>	0	0

#### 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Antes de analizar los resultados de esta investigación es importante destacar que, la Asociación Dental Estadounidense aprobó recientemente la resolución 97H-2014 que declara: “La salud bucal es un estado de bienestar funcional, estructural, estético, fisiológico y psicosocial y es esencial para la salud general y la calidad de vida de un individuo”.<sup>19,20</sup>

El estudio fue dirigido a los pacientes de la clínica de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la investigación se realizó por medio de encuestas una vez terminado el tratamiento de periodoncia, los encuestados fueron 36, los pacientes de sexo femenino fueron 19 (52.78%) y los de sexo masculino fueron 17 (47.22%). El impacto del género en la calidad de vida ha sido demostrado en un estudio de **McGrath & Bedi**. Este estudio mostró que las mujeres perciben

que la salud bucal tiene un mayor impacto en su calidad de vida que los hombres.<sup>21</sup>

Los resultados del *grado académico* fueron 5.56% con educación básica, 50.50% con educación media y con 44.44% educación superior. Lo cual en el caso de este estudio demuestra que no existe una influencia entre la aparición de la enfermedad periodontal y el grado de estudio de los pacientes. A diferencia del estudio de **Boillot et al**, el cual asegura que las asociaciones entre el nivel de educación y varios factores/indicadores de riesgo para la periodontitis crónica, el logro educativo aparece como un objetivo principal en la prevención del desarrollo de la periodontitis crónica. Confirmando además que, el bajo nivel educativo se asoció con un mayor riesgo de periodontitis.<sup>22</sup>

En cuanto al *nivel socio económico*, ningún paciente tenía un nivel alto, la mayoría tenía un nivel socio económico medio con el 91.67%, y solo 8.33% tenían un nivel bajo. Los resultados no son una prueba de que el nivel bajo es un factor influyente en la enfermedad en esta

investigación. En cambio en el estudio de **Almerich-Silla et al**, se demuestra que, los factores socioeconómicos como la educación primaria y la baja clase social, así como el sexo, la edad y el tabaquismo se asociaron en un grado significativo con una mayor prevalencia de enfermedad periodontal en la población adulta.<sup>23</sup>

Con respecto a la *higiene oral*, los resultados se examinaron por medio de 3 preguntas: la primera se trataba sobre *las veces que los pacientes cepillaban sus dientes diariamente*, lo cual respondieron con el 44.44% que se cepillaban 3 veces al día, el 47.22% 2 veces diarias y el 8.33% 1 vez al día. En este caso los resultados no fueron concluyentes, dado que la mayoría de los encuestados indicaron cepillarse de 2 a 3 veces al día. A pesar que los pacientes indican que su cepillado es frecuente, por lo contrario en la clínica se evidenció que los pacientes tenían altos niveles de biofilm, a lo que se da como el resultado de una técnica de cepillado deficiente. Lo que difiere en la investigación de **Lertpimonchai et al**, la cual

asevera que la higiene oral irregular a pobre aumenta el riesgo de periodontitis de dos a cinco veces. Adicionalmente acotan que, este riesgo se puede reducir mediante el cepillado de dientes y las visitas al dentista regulares.<sup>24</sup>

Los resultados mostraron el poco uso del *hilo dental* por parte de los pacientes, lo cual se dio en un 63.89%, lo cual influye de manera negativa en la buena higiene oral del paciente y puede ser un factor coadyuvante de la enfermedad periodontal. Lo que demuestra el estudio de **Sambunjak et al**, en el cual se realizó una revisión de literatura la cual demostró que hay algunas pruebas de doce estudios de que el uso de hilo dental además del cepillado de dientes reduce la gingivitis en comparación con el cepillado de dientes solo.

Los pacientes en la encuesta manifestaron en su mayoría que hacían *uso de enjuague bucal*, en un 58.33%. Lo que se revela en la investigación de **Kim & Lam**, la cual hace hincapié en que los enjuagues bucales antibacterianos pueden reducir el biofilm de la placa, matar las bacterias en lugares de difícil acceso debajo de

las encías y eliminar las bacterias en las superficies orales no dentales, incluidas las mejillas, la lengua y más.<sup>25</sup>

En la pregunta de acerca de las *enfermedades crónicas*, solo dos pacientes 5.56% confirmaron padecer hipertensión o diabetes (o ambas). Y el 91.67% eran pacientes sanos. Este resultado, es un buen indicador para la resolución de la enfermedad periodontal en la mayoría de los pacientes, ya que como se conoce, las enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión pueden no ser favorables con el resultado del tratamiento en caso sean pacientes no controlados. Como lo corroboran los autores **Preshaw et al**, aseverando que la diabetes es un factor de riesgo importante para la periodontitis, y el riesgo de periodontitis es mayor si el control glucémico es deficiente; las personas con diabetes mal controlada (que también tienen mayor riesgo de otras complicaciones macrovasculares y microvasculares) tienen un mayor riesgo de periodontitis y pérdida de hueso alveolar.<sup>26</sup>

En el caso de los *pacientes fumadores*, el 75% indico no ser un paciente fumador. El otro 25% indicaron ser fumadores sociales. Este resultado es favorable, ya que los pacientes no presentan en su mayoría este factor de riesgo. En el estudio de **Silva**, indican que el consumo de tabaco es el factor de riesgo más significativo para la enfermedad periodontal, ya que aumenta la gravedad de la enfermedad y las complicaciones de la cirugía periodontal. Además, indican que su consumo es perjudicial para la vasculatura al causar disfunción microvascular, que se sabe que afecta negativamente a la enfermedad periodontal.<sup>27</sup>

Con lo que respecta la *satisfacción de los pacientes* el 88.89%, marco el nivel 5, el cual demuestra que la mayoría de los pacientes se encontraron satisfechos con el tratamiento periodontal. Este resultado se puede traducir no solo en la mejora de la salud periodontal del paciente, sino también de manera generalizada en la calidad de vida de este. En el estudio de **Fischer et al**, enfatizan que el tratamiento de la periodontitis

puede mejorar significativamente la calidad de vida y promover una reducción en los niveles de marcadores sistémicos de inflamación, incluidas algunas citoquinas asociadas con enfermedades cardiovasculares.<sup>28</sup>

En la pregunta 5 los pacientes en un 94.44% confirmaron que el tratamiento periodontal le ha generado *mayor autoestima*. Como se demuestra en la investigación de Shamim et al, la cual estudió a 522 mujeres y demostró que el tratamiento periodontal conjuntamente con una buena salud oral favoreció a las mismas a mejorar su autoestima.<sup>29</sup>

En un 100% los pacientes ratificaron que el *problema de halitosis* que tenían fue resuelto. **Romero et al**, en su investigación, dan a conocer que el tratamiento periodontal influye de manera positiva en la reducción de la halitosis, además indican que se le debe dar seguimiento al paciente para corroborar que se mantenga la higiene oral y de esta manera el no haya un retroceso.<sup>30</sup>

En cuanto a la *mejora de la estética*, el 100% confirmo que si la

obtuvieron y que pueden sonreír sin vergüenza y que notan sus dientes más blancos. En la revisión bibliográfica de **Ferreira et al**, indicaron que veinticinco estudios demostraron que la enfermedad periodontal se asoció con un impacto negativo en la calidad de vida, ejerciendo la periodontitis severa el impacto más significativo al comprometer aspectos relacionados con la función y la estética. Y que el tratamiento periodontal reduce este impacto significativamente.<sup>9</sup>

El 100% de los usuarios recibieron *recomendaciones por parte de los estudiantes al finalizar el tratamiento*, acerca de técnica de cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal. Como lo demuestra el estudio de **Cepeda et al**, la importancia de generar educación oral a los pacientes, pues las buenas prácticas de higiene bucal se consideran importantes para mantener una buena salud bucal, y el uso de hilo dental se ha considerado durante mucho tiempo una parte indispensable de una rutina de higiene oral eficaz.<sup>31</sup>

En un 100% los pacientes recomendarían el tratamiento periodontal, a sus familiares o amigos. Según el estudio de **Naiff et al**, La terapia periodontal puede ayudar a reducir el riesgo de complicaciones sistémicas en pacientes con diabetes. Así como arrojo el resultado del estudio, en esta investigación los autores manifiestan que el manejo odontológico adecuado debe ser sugerido por los profesionales de la salud, principalmente de los médicos a sus pacientes, con el fin de mejorar las condiciones de salud de estos individuos.<sup>32</sup>

Todos los pacientes (100%) indicaron que el tratamiento periodontal favoreció a su autopercepción, lo cual se traduce en que se sienten más confiados al sonreír, porque sus dientes ya no sangran y que perciben sus encías menos inflamadas. La importancia de la autopercepción se corroboró en el estudio de **Romano et al**, se analizaron 736 pacientes, los resultados reflejaron un bajo nivel de autoconciencia que puede influir en el comportamiento de búsqueda de atención bucal.<sup>33</sup>

Los sujetos pueden no estar preocupados por su estado de salud periodontal o carecer de conocimientos suficientes para ser conscientes de ello. Esto apunta a la necesidad de planificar estrategias para mejorar la educación y el conocimiento sobre la salud periodontal, que, al mejorar la autopercepción de los síntomas periodontales, podría ayudar a todos a buscar tratamiento en la etapa inicial de la enfermedad.<sup>33</sup>

## **CONCLUSIONES**

Finalmente, la enfermedad periodontal influye de manera negativa en la calidad de vida de las personas afectadas y existe evidencia de que cuanto mayor es la gravedad de la enfermedad, mayor es su impacto en la calidad de vida. Este estudio demostró que los pacientes tratados en la clínica de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se demostraron satisfechos en cuanto a los resultados del tratamiento periodontal, corroborando así que este favorece no solo en el tema de salud bucal, sino que, de manera general, brindando al paciente mayor autoestima, favoreciendo a su

estética, y así mejorando su calidad de vida.

## RECOMENDACIONES

En vista de la heterogeneidad de los instrumentos genéricos utilizados actualmente para evaluar la calidad de vida de los pacientes periodontales, se recomienda el desarrollo de un instrumento de calidad de vida general y relacionado con la salud oral específico para la enfermedad periodontal.

## REFERENCIAS

1. Zucchelli G, Sharma P, Mounssif I. Esthetics in periodontics and implantology. *Periodontol* 2000. 2018;77:7-18.
2. Helal O, Göstemeyer G, Krois J, Fawzy El Sayed K, Graetz C, Schwendicke F. Predictors for tooth loss in periodontitis patients: Systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol*. 2019;46:699-712.
3. Buset SL, Walter C, Friedmann A, Weiger R, Borgnakke WS, Zitzmann NU. Are periodontal diseases really silent? A systematic review of their effect on quality of life. *J Clin Periodontol*. 2016;43:333-44.
4. Slade GD, Strauss RP, Atchison KA, Kressin NR, Locker D, Reisine ST. Conference summary: assessing oral health outcomes--measuring health status and quality of life. *Community Dent Health*. 1998;15:3-7.
5. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJL, Marcenes W. Global Burden of Severe Periodontitis in 1990-2010: A Systematic Review and Meta-regression. *J Dent Res*. 2014;93:1045-53.
6. Sischo L, Broder HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *J Dent Res*. 2011;90:1264-70.
7. Drumond-Santana T, Costa FO, Zenóbio EG, Soares RV, Santana TD. Impacto da doença periodontal na qualidade de vida de indivíduos diabéticos dentados. *Cad Saúde Pública*. 2007;23:637-44.
8. Jahnke MM, Ponte ME, Abegg C, Fontanive VN, Davoglio R. Necessidade de tratamento odontológico autopercebida e normativa em indivíduos de três distritos sanitários de Porto Alegre/RS. *RFO UPF*. 2013;18:271-6.
9. Ferreira MC, Dias-Pereira AC, Branco-de-Almeida LS, Martins CC, Paiva SM. Impact of periodontal disease on quality of life: a systematic review. *J Periodontal Res*. 2017;52:651-65.
10. Kaufmann ME, Hofer D, Wiedemeier DB, Attin T, Schmidlin PR. Oral status and aesthetics after nonsurgical periodontal treatment: Do

- patient's perception and dentist's evaluation agree? Clin Exp Dent Res. 2019;5:601-10.
11. da Silva AM, Newman HN, Oakley DA. Psychosocial factors in inflammatory periodontal diseases. A review. J Clin Periodontol. 1995;22:516-26.
  12. Spector AM, Postolache TT, Akram F, Scott AJ, Wadhawan A, Reynolds MA. Psychological Stress: A Predisposing and Exacerbating Factor in Periodontitis. Curr Oral Health Rep. 2020;7:208-15.
  13. Genco RJ, Ho AW, Grossi SG, Dunford RG, Tedesco LA. Relationship of stress, distress and inadequate coping behaviors to periodontal disease. J Periodontol. 1999;70:711-23.
  14. Johnson BD, Engel D. Acute necrotizing ulcerative gingivitis. A review of diagnosis, etiology and treatment. J Periodontol. 1986;57:141-50.
  15. Al Habashneh R, Khader YS, Salameh S. Use of the Arabic version of Oral Health Impact Profile-14 to evaluate the impact of periodontal disease on oral health-related quality of life among Jordanian adults. J Oral Sci. 2012;54:113-20.
  16. Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, Lozano R, Michaud C, Ezzati M, et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet Lond Engl. 2012;380:2163-96.
  17. Mann J, Bernstein Y, Findler M. Periodontal disease and its prevention, by traditional and new avenues. Exp Ther Med. 2020;19:1504-6.
  18. Dannan A. Minimally invasive periodontal therapy. J Indian Soc Periodontol. 2011;15:338-43.
  19. Glick M, Meyer DM. Defining oral health: a prerequisite for any health policy. J Am Dent Assoc 1939. 2014;145:519-20.
  20. Williams J. Oral Health | American Dental Association [Internet]. 2015 [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.ada.org/topic/oral-health#sort=%40topicsortdate%20descending&f:@contenttag=\[Oral%20Health\]](https://www.ada.org/topic/oral-health#sort=%40topicsortdate%20descending&f:@contenttag=[Oral%20Health])
  21. Mc Grath C, Bedi R. Gender variations in the social impact of oral health. J Ir Dent Assoc. 2000;46:87-91.
  22. Boillot A, El Halabi B, Batty GD, Rangé H, Czernichow S, Bouchard P. Education as a Predictor of Chronic Periodontitis: A Systematic Review with Meta-Analysis Population-Based Studies. PLoS ONE. 2011;6:e21508.
  23. Almerich-Silla JM, Almiñana-Pastor PJ, Boronat-Catalá M, Bellot-Arcís C, Montiel-Company JM. Socioeconomic factors and severity of periodontal disease in adults (35-44 years). A cross sectional study. J Clin Exp Dent. 2017;9:e988-94.

24. Lertpimonchai A, Rattanasiri S, Arj-Ong Vallibhakara S, Attia J, Thakkinstian A. The association between oral hygiene and periodontitis: a systematic review and meta-analysis. *Int Dent J*. 2020;67:332-43.
25. Kim YR, Nam SH. A randomized, placebo-controlled clinical trial evaluating of a mouthwash containing *Sambucus williamsii* var. *coreana* extract for prevention of gingivitis. *Sci Rep*. 2022;12:11250.
26. Preshaw PM, Alba AL, Herrera D, Jepsen S, Konstantinidis A, Makrilakis K, et al. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship. *Diabetologia*. 2012;55:21-31.
27. Silva H. Tobacco Use and Periodontal Disease—The Role of Microvascular Dysfunction. *Biology*. 2021;10:441.
28. Fischer RG, Lira Junior R, Retamal-Valdes B, Figueiredo LC de, Malheiros Z, Stewart B, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section V: Treatment of periodontitis. *Braz Oral Res [Internet]*. 2020 [citado 31 de agosto de 2022];34. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/bor/a/vCQnfzKf8Y3CrGRPMcCFPDz/?lang=en>
29. Shamim R, Nayak R, Satpathy A, Mohanty R, Pattnaik N. Self-esteem and oral health-related quality of life of women with periodontal disease – A cross-sectional study. *J Indian Soc Periodontol*. 2022;26:390-6.
30. Romero S dos S, Schalch TO, do Vale KL, Ando ES, Mayer MPA, Feniar JPG, et al. Evaluation of halitosis in adult patients after treatment with photodynamic therapy associated with periodontal treatment: Protocol for a randomized, controlled, single-blinded trial with 3-month follow up. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98:e16976.
31. Cepeda MS, Weinstein R, Blacketer C, Lynch MC. Association of flossing/interdental cleaning and periodontitis in adults. *J Clin Periodontol*. 2017;44:866-71.
32. Naiff P, Carneiro V, Guimarães M do C. Importance of Mechanical Periodontal Therapy in Patients with Diabetes Type 2 and Periodontitis. *Int J Dent*. 2018;2018:6924631.
33. Romano F, Perotto S, Bianco L, Parducci F, Mariani GM, Aimetti M. Self-Perception of Periodontal Health and Associated Factors: A Cross-Sectional Population-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:2758.

**Contribuciones de los autores:** conceptualización, E.G; redacción y preparación del borrador original, E.G.; investigación, recopilación de datos, E.G.; metodología, E.G.; software, validación, análisis formal, curación de datos E.G y J.G; redacción: revisión y supervisión, E.G y J.G. Ambos autores han leído y aceptado la versión publicada del documento.

**Financiamiento:** este estudio no recibió financiamiento externo.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásquez Hadathy, Domenica Johanna** con C.C: # 0705637676 autor/a del trabajo de titulación: **Tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG**, previo a la obtención del título de **odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 16 de septiembre del 2022

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Vásquez Hadathy, Domenica Johanna**  
C.C: **0705637676**

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>		
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.	
<b>AUTOR(ES)</b>	Vásquez Hadathy, Domenica Johanna	
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	López Jurado, Santiago Andrés	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias medicas	
<b>CARRERA:</b>	Odontología	
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Odontólogo	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	16 de septiembre del 2022	<b>No. DE PÁGINAS:</b> 23
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Periodoncia	
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	sangrado Gingival, Autopercepción, Movilidad Dental, Periodontitis, Halitosis, Tratamiento Periodontal, Calidad de Vida	
<b>RESUMEN:</b>	<p><b>Introducción:</b> La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica común caracterizada por la destrucción de las estructuras de soporte de los dientes (el ligamento periodontal y el hueso alveolar). La enfermedad periodontal también debe evaluarse subjetivamente a través de medidas que cuantifiquen su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud oral. <b>Objetivo:</b> Demostrar que el tratamiento de la enfermedad periodontal y su impacto en la calidad de vida de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSG. <b>Materiales y métodos:</b> tiene un enfoque cuantitativo de investigación porque se caracteriza por realizar recolección de datos estadísticos, en este caso se realizarán por medio de encuestas a pacientes de la clínica de odontología de la UCSG. <b>Análisis y discusión de resultados:</b> La mayoría de los pacientes se sintieron satisfechos con la terapia periodontal, además los resultados demostraron que los mismos se sintieron mejor en cuanto a autoestima y estética, su halitosis mejoro considerablemente y recomendarían el tratamiento a familiares o allegados, <b>Conclusión:</b> Este estudio demostró que los pacientes tratados en la clínica de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se demostraron satisfechos en cuanto a los resultados del tratamiento periodontal, corroborando así que este favorece no solo en el tema de salud bucal, sino que, de manera general, brindando al paciente mayor autoestima, favoreciendo a su estética, y así mejorando su calidad de vida.</p>	
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593979131709	<b>E-mail:</b> dome19979@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre:</b> Dra. Estefanía del Rocío Ocampo Poma	
	<b>Teléfono:</b> +593 996757081	
	estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		