

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes  
fumadores de la clínica móvil de la Alcaldía del cantón Daule.**

**AUTOR:**

**Holguín Jurado Eythel Omar**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
ODONTÓLOGO**

**TUTOR:**

**Ycaza Reynoso Carlos Xavier**

**Guayaquil, Ecuador**

**5 de septiembre del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Holguín Jurado Eythel Omar**, como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGO**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Ycaza Reynoso Carlos Xavier**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Bermúdez Maldonado Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 5 del mes de septiembre del año 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Holguín Jurado Eythel Omar**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores de la clínica móvil de la Alcaldía del cantón Daule**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO**, 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 5 del mes de septiembre del año 2023**

### **EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Holguín Jurado Eythel Omar**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Holguín Jurado Eythel Omar**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores de la clínica móvil de la Alcaldía del cantón Daule**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 5 del mes de septiembre del año 2023**

**EL AUTOR:**

f. \_\_\_\_\_  
**Holguín Jurado Eythel Omar**

# REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

## Omar Holguín Compilatio

0%  
Similitudes



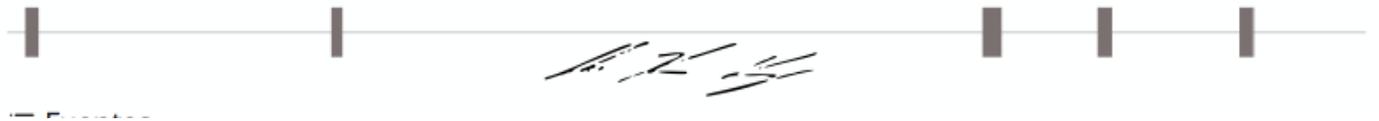
0% Texto entre comillas  
0% similitudes entre comillas  
2% Idioma no reconocido

Nombre del documento: Omar Holguín Compilatio.docx  
ID del documento: 598123401d75999fc361f791ea41203d52c7759d  
Tamaño del documento original: 137,53 kB

Depositante: Carlos Xavier Ycaza Reynoso  
Fecha de depósito: 1/9/2023  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 1/9/2023

Número de palabras: 2321  
Número de caracteres: 14.652

Ubicación de las similitudes en el documento:



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres, Omar Holguín Valverde y Celeni Jurado Lara, por inculcarme todos los valores que me caracterizan, por guiarme siempre para tomar las mejores decisiones para mi bienestar, por todos los consejos, por todas las noches difíciles en las que me dieron ánimo, por siempre esperarme en casa con los brazos abiertos, por eso y por mucho más esta meta obtenida también es de ustedes. Me dieron la vida y yo siempre estaré aquí tratando todos los días de hacerlos sentir orgullosos.

Agradezco a mi tutor, el Dr. Xavier Ycaza, por siempre estar presto para ayudarme en cada paso de mi trabajo de titulación. Quiero agradecer a todos los docentes de la universidad que me han visto pasar por sus aulas, en especial a la Dra. Geoconda Luzardo, por presentarme a la Periodoncia y por decirme “Un último esfuerzo” cuando más lo necesitaba.

Gracias a mis mejores amigos José Vargas y Joshue Navarrete por estar siempre en cada paso de mi vida. Agradezco de todo corazón a todas las personas que conocí en mis años de universidad, en especial a Farah Sotomayor, Daniel Heras, Gabriel Arias, Cristopher Guillén, Andrea Castillo, María Estela Villegas, Ana Paula Romero Y Elizabeth Toro por las noches sin dormir por estar estudiando, por las clínicas de tanto estrés y por las anécdotas y risas infinitas que siempre las llevaré en mi memoria. Por último pero no menos importante quiero agradecerle a la Dra. Gianella Barzola por estar a mi lado en todo momento con sus palabras llenas de respeto, cariño y por tener un corazón enorme; gracias por existir.

## **DEDICATORIA**

Dedico este sueño cumplido a mis padres, Omar Holguín Valverde y Celeni Jurado Lara por hacerme quien soy y enseñarme a nunca darme por vencido. A mi abuela que me enseñó que no hay adversidad que pueda vencerme en ningún momento si yo pongo todo de mi parte. También deseo dedicar esta meta obtenida a mi tía Martha y a mi primo Jorge que ya no están aquí, pero siempre los llevaré conmigo.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**Estefanía Del Rocío Ocampo Poma**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**Víctor Fabrizio Carrera Pazmiño**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Ycaza Reynoso Carlos Xavier**

# **Prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores de la clínica móvil de la alcaldía del cantón Daule.**

## **Holguín Jurado Eythel Omar<sup>1</sup>, Ycaza Reynoso Carlos Xavier<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup>Estudiante egresado de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

<sup>2</sup>Especialista en Periodoncia, Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre fumadores y la enfermedad periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Móvil de la alcaldía del cantón Daule. **Materiales y métodos:** Estudio transversal de enfoque clínico en el que se tomaron datos a pacientes que se acercaban a dicho establecimiento por medio del sondaje periodontal y se evaluó clínicamente a cada uno de ellos mediante sondaje con sonda periodontal Carolina del Norte; así se pudo conocer el estado periodontal de los pacientes que ayudaron a obtener datos para analizar los resultados. **Resultados:** Los resultados arrojaron que, de nuestro universo de 70 pacientes (total de pacientes fumadores), el 22,86% presentaron recesiones gingivales, que el 40% tenía gingivitis y el 60% periodontitis; el 21,43% de los pacientes con periodontitis presentaron estadio I, el 30,95% de pacientes presentaron estadio II, el 38,09% de los pacientes presentaron estadio III y el 9,52% de los pacientes presentaron estadio IV. En cuando a los grados de periodontitis se encontró que no existió el grado A en esta investigación, el 59,52% (25 pacientes) presentó grado B y el 40,48% (17 pacientes) presentó grado C.

así mismo se pudo conocer que los pacientes fumadores son más proclives a la presencia de furcaciones y de pérdida dental causada por periodontitis.

**Conclusiones:** Gracias al análisis de los datos obtenidos en este estudio se logró concluir que, mientras más fumador es un individuo, tiene más probabilidad de padecer de enfermedad periodontal.

**Palabras Clave:** *“Enfermedad Periodontal” “Tabaco” “Gingivitis” “Periodontitis” “Recesiones Gingivales” “Furcación”.*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between tobacco and periodontal disease in patients treated at the Mobile Clinic of the Daule canton mayor's office. **Material and methods:** A cross-sectional study with a clinical approach on the prevalence of periodontal disease in smokers of the mobile clinic of the Daule canton mayor's office was carried out. Data was taken from patients who came to said establishment and each of them was clinically evaluated by periodontal probing with a North Carolina periodontal probe; thus, it was possible to know the periodontal status of the patients who helped to obtain data to analyze the results. **Results:** The results showed that, of our universe of 70 patients, 22.86% presented gingival recessions and that 40% had gingivitis and 60% periodontitis; 21.43% of patients with periodontitis presented stage I, 30.95% of patients presented stage II, 38.09% of patients presented stage III and 9.52% of patients presented stage IV. Regarding the degrees of periodontitis, it was found that there was no grade A in this investigation, 59.52% (25 patients) presented grade B and 40.48% (17 patients) presented grade C.

Likewise, it was possible to know that smoking patients are more prone to the presence of furcations and periodontal dental loss. **Conclusions:** Thanks to the analysis of the data obtained in this study, it was possible to conclude that the more tobacco an individual consumes, the more likely they are to suffer from periodontal disease.

**Key words:** *“Periodontal Disease” “Tabacco” “Gingivitis” “Periodontitis” “Gingival Recessions” “Furcation”*

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad periodontal es la inflamación e infección más grave de los tejidos de protección y soporte de las piezas dentarias, la cual se produce por la existencia del biofilm bacteriano y la respuesta inmune periodontal del huésped se ve afectada creando un desbalance en su respuesta. (1)

La gingivitis se puede convertir en una periodontitis más severa por causas multifactoriales. (1) La periodontitis es una enfermedad inflamatoria e infecciosa de las estructuras de soporte de los dientes causada principalmente por microorganismos específicos o grupos de microorganismos específicos como *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola* y *Tannerella forsythia*. Existen ciertos factores de riesgo que pueden modificar la respuesta del huésped a la agresión microbiana como la diabetes, el tabaquismo, las bacterias patógenas y los depósitos dentales microbianos. (2)

El consumo de cigarrillo contribuye a más mortalidad y morbilidad a nivel mundial que cualquier otro factor de riesgo conductual. Los efectos adversos no perdonan a la

cavidad oral, siendo muchas las enfermedades orales más comunes y los tratamientos menos exitosos en el paciente consumidor del tabaco. (3)

El tabaquismo constituye uno de los factores de riesgo más importantes que existen asociados con el desarrollo de la enfermedad periodontal, tanto así que se convirtió en un modificador diagnóstico de esta enfermedad; ya que el tabaco aumenta la severidad de la patología en comparación con los no fumadores, por tal motivo mientras más cigarrillos un individuo consume, mayor es el riesgo de producirse la pérdida de inserción de los tejidos, la profundidad de la bolsa periodontal, la reabsorción ósea y de la misma forma aumenta la frecuencia de desarrollar movilidad dental. (3) La inflamación gingival de los pacientes fumadores se hace menos evidente por la cantidad de vasoconstricción que existe a nivel gingival. El humo del tabaco debido a que estimula los neutrófilos causa aumento del estallido oxidativo y por esto tiene una acción desencadenante para el crecimiento de bacterias anaerobias, que son más

patógenas para el periodonto, por tal motivo los pacientes fumadores presentan una mayor prevalencia de pérdida ósea y movilidad dental.

(4)

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se desarrolló un trabajo de investigación transversal observacional en la clínica móvil de la alcaldía del cantón Daule, donde se obtuvo la autorización del médico general encargada de dicho establecimiento para poder realizar el trabajo de titulación. Cada paciente que era evaluado primero debía aceptar participar en el estudio por medio de un consentimiento informado, una vez firmado el documento por parte de los pacientes, se procedió a examinarlos con espejo bucal y sonda periodontal Carolina del Norte.

### **Criterios de inclusión.**

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes sin enfermedades de origen sistémico ni hereditarios.

- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes fumadores mínimo 5 cigarrillos al día.
- Pacientes que acudan voluntariamente a la Clínica Móvil

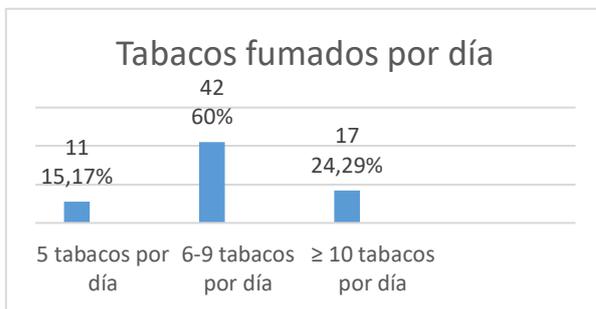
### **Criterios de exclusión.**

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con enfermedades de origen sistémico y hereditarios.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes no fumadores.
- Pacientes fumadores de menos de 5 cigarrillos al día.

## RESULTADOS

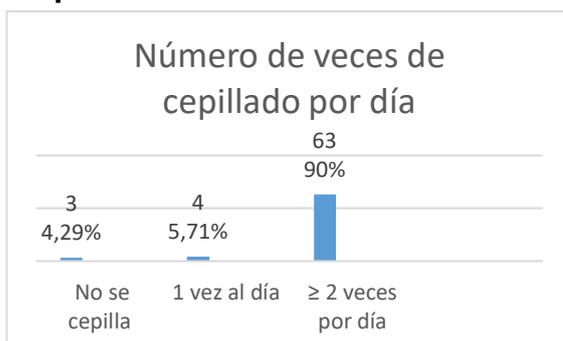
Para este trabajo de titulación llevado a cabo en la clínica móvil de la alcaldía de Daule, se obtuvieron datos por medio de sondaje periodontal en un total de 70 pacientes para la obtención de los resultados de interés.

### Número de cigarrillos fumados por día.



Se encontró que el 15,17% (n=11) de ellos fuma 5 tabacos por día, el 60% (n=42) fuma de 6 a 9 tabacos por día y el 24,29% (n=17) fuma más de 10 tabacos al día. (tabla No 1)

### Número de veces de cepillado por día.



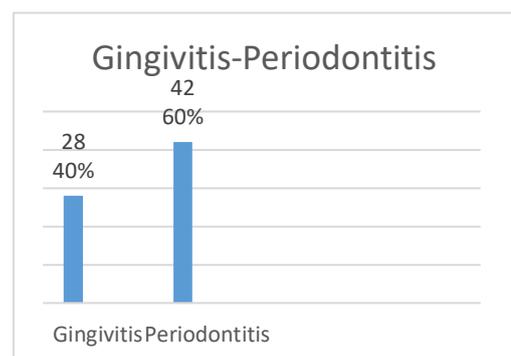
Con respecto a la frecuencia de cepillado que la muestra de estudio tenía al llegar a la clínica móvil se encontró que 3 pacientes (4,29%) no se cepillaban los dientes, 4 de ellos (5,71%) se cepillaban a penas una vez al día y que 63 pacientes (90%) referían cepillarse 2 o más veces al día. (tabla No 2)

### Recesiones gingivales.



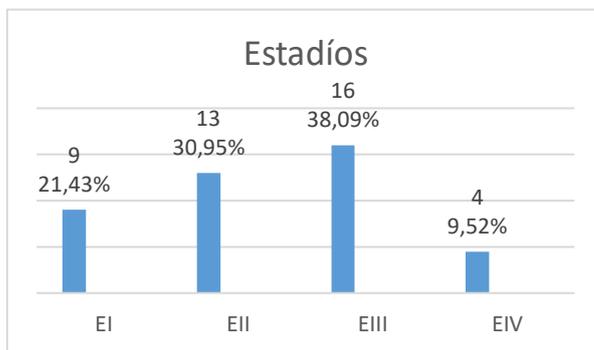
Se encontró que el 22,86% (n=16) presentaron recesiones gingivales, mientras que el 77,14% (n=54) de los pacientes no las presentaron. (Grafico No 1)

### Cantidad de pacientes con gingivitis y periodontitis.



Luego de someter a los pacientes al sondaje periodontal y realizar los diagnósticos respectivos, se pudo encontrar que el 40% (n=28) de la muestra de pacientes fumadores tenía gingivitis y el 60% (n=42) contaba con periodontitis; por lo cual se decidió esclarecer cuales eran los estadíos y grados en los que los pacientes estaban clasificados. (tabla No 3)

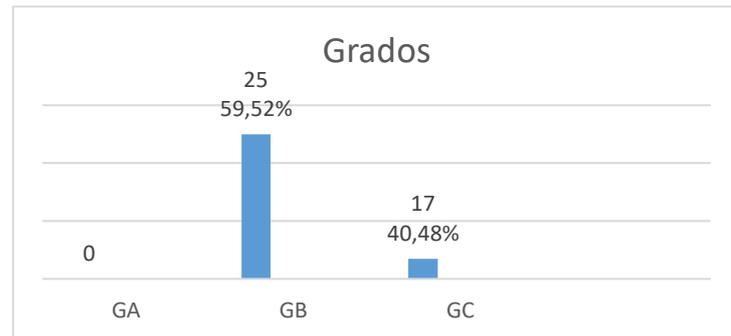
### Estadíos.



Una vez esclarecidos los diagnósticos de los pacientes, se procedió a establecer por medio de porcentajes cuales eran los estadíos más comunes en el estudio. Los datos arrojaron que el 21,43% (n=9) de los pacientes con periodontitis presentaron estadio I, el 30,95% (n=13) de pacientes presentaron estadio II, el 38,09% de los pacientes presentaron estadio III (n=16) y el 9,52% de los

pacientes presentaron estadio IV (n=4). (tabla No 4)

### Grados.



Una vez conocidos los diagnósticos de los pacientes, se procedió a demostrar cuales eran los grados más comunes de la enfermedad periodontal en el estudio. Los datos reflejaron que no existieron pacientes con periodontitis grado A en esta investigación, el 59,52% (25 pacientes) presentó grado B y el 40,48% (17 pacientes) presentó grado C. (tabla No 5)

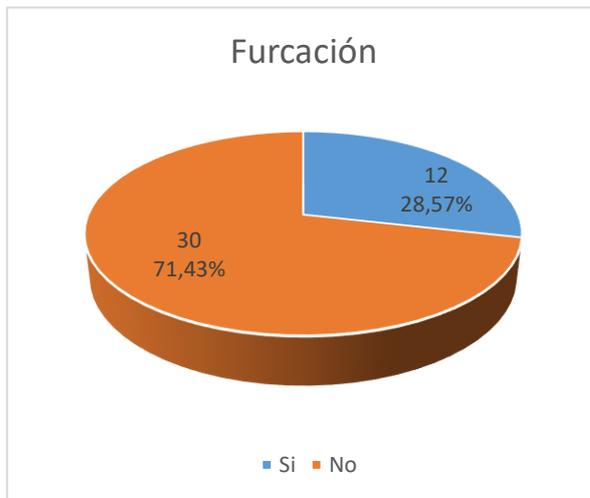
### Movilidad dental.



Este estudio demostró que el 50% (n=2), de los 4 que presentaron estadio IV, presentaron movilidad

dental. Mientras que en los otros estadíos no se encontró movilidad. (tabla No 6)

### Furcación.



En esta investigación se pudo observar que, como vemos en este gráfico, el 28,97% (n=12) presentó furcación al momento del análisis, mientras que el 71,43% (n=30) no presentó furcación. (Gráfico No 2)

### Pérdida dental por periodontitis.



De los 42 pacientes, el 45,24% (n=19) de los pacientes presentó pérdida dental por causa periodontal y que el 54,76% (n=23) no perdió dientes. (Gráfico No 3)

## DISCUSIÓN

Luego de haber realizado la investigación en pacientes fumadores de la clínica móvil de la alcaldía del cantón Daule, los resultados permiten evaluar una serie de factores que están asociadas con el tabaquismo y la enfermedad periodontal. El grupo de muestra fue de 70 pacientes a los cuales se procedió a sondear para obtener la información requerida para llevar a cabo este estudio científico.

En las investigaciones de Treviño, Araújo y Amaíz (2018), manifestaron que el tabaquismo se debe entender como una enfermedad adictiva crónica, convirtiéndose en un problema de salud pública mundial, constituyendo así la frecuencia del hábito una de las principales causas de enfermedad periodontal.

Rojas y cols en el año 2014 refieren que una de las primeras alteraciones periodontales que se manifiestan en pacientes fumadores son las recesiones gingivales; ellos concluyeron que entre el 25-30% de los fumadores presenta recesión gingival.

Al tabular los datos de este estudio se puede conocer que, de la muestra de 70 individuos, el 22,86% de pacientes presentaron recesiones gingivales.

Torres y Souza (2009), describieron en sus investigaciones que la movilidad dental en pacientes con periodontitis se encuentra relacionada con el hábito de fumar y que mientras mayor es el consumo de tabaco, mayor puede ser la evolución de la patología.

Este estudio demostró que el 50% (2 pacientes), de los 4 que presentaron estadio IV, presentaron movilidad dental grado 2. Mientras que en los otros estadios no se encontró movilidad.

En un estudio realizado en México por García y cols, en el año 2015,

concluye que los pacientes fumadores tenían de entre 2 a 4 veces más probabilidades de tener molares con compromiso de furcación que los pacientes que no son fumadores.

En este estudio se logró evidenciar que de los 42 pacientes que presentan periodontitis, el 28,57% presenta furcación en molares.

Castañeda y cols en una investigación realizada en 2019 evidenciaron que, con respecto a la pérdida dentaria, los pacientes fumadores pesados (fumadores de 10 o más cigarrillos al día) tienen 1,3 veces más riesgo de perder dientes por motivo de periodontitis que los pacientes que no son fumadores.

En esta investigación realizada, gracias a los resultados se concluyó que, 19 de los 42 pacientes con periodontitis presentaron pérdida de dientes a causa de esta patología.

## CONCLUSIONES

En este trabajo de titulación se concluyó que mientras más tabaco consume un individuo, tiene más probabilidad de padecer de enfermedad periodontal.

El tabaquismo afecta la ecología microbiana de la cavidad oral a través de la inmunosupresión, la privación de oxígeno, los efectos de los antibióticos y otros posibles mecanismos.

El humo del tabaco en sí mismo parece alterar la respuesta protectora del huésped y la respuesta inflamatoria destructiva a la biopelícula de la placa. Estos efectos influyen en el deterioro de la mayoría de las respuestas protectoras al microbiota patógeno, incluidas las respuestas inmunitarias innatas iniciales, las respuestas de neutrófilos, las respuestas de anticuerpos y las respuestas inmunitarias celulares. Además, y de igual o mayor importancia, son los efectos del humo del tabaco en la estimulación de la actividad y secreción de citocinas y enzimas inflamatorias destructivas.

Estos efectos de la exposición al humo del tabaco inclinan la balanza dentro de los tejidos periodontales hacia una mayor tendencia a la degradación del tejido periodontal y a la alteración la microflora subgingival, debido a que existiría una menor tensión de oxígeno en el saco periodontal que podría favorecer el desarrollo de especies anaeróbicas. (19)

## REFERENCIAS

1. Borja F. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes fumadores pasivos de 20 a 40 años de la Policia Nacional del Ecuador. regimiento Quito n°1 en el periodo noviembre 2015- enero 2016. Quito: UCE. 2016.
2. Katuri KK, Alluri JK, Chintagunta C, Tadiboina N, Borugadda R, Loya M, Marella Y, Bollepalli AC. Assessment of Periodontal Health Status in Smokers and Smokeless Tobacco Users: A Cross-Sectional Study. *J Clin Diagn Res.* 2016 Oct;10(10):ZC143-ZC146. doi: 10.7860/JCDR/2016/22160.8700.
3. Chaffee BW, Couch ET, Vora MV, Holliday RS. Oral and periodontal implications of tobacco and nicotine products. *Periodontol* 2000. 2021 Oct;87(1):241-253. doi: 10.1111/prd.12395.
4. Torres C, Bolaños S, Osio M. Frecuencia de enfermedad periodontal y reabsorción ósea alveolar en pacientes con adicción al tabaco en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. 2009. abril de 2009;55(2):16-21.
5. Zhang Y, He J, He B, Huang R, Li M. Effect of tobacco on periodontal disease and oral cancer. *Tob Induc Dis.* 2019 May 9;17:40. doi: 10.18332/tid/106187. PMID: 31516483; PMCID: PMC6662776.
6. Julkunen-livari A, et al. Tobacco Products, Periodontal Health and Education Level: Cohort Study from Sweden. *Dent J (Basel).* 2020 Aug 10;8(3):90. doi: 10.3390/dj8030090.
7. Sedghi LM, Bacino M, Kapila YL. Periodontal Disease: The Good, The Bad, and The Unknown. *Front Cell Infect Microbiol.* 2021 Dec 7;11:766944. doi: 10.3389/fcimb.2021.766944. PMID: 34950607; PMCID: PMC8688827.
8. Nazir M, Al-Ansari A, Al-Khalifa K, Alhareky M, Gaffar B, Almas K. Global Prevalence of Periodontal Disease and Lack of Its Surveillance. *ScientificWorldJournal.* 2020 May 28;2020:2146160. doi: 10.1155/2020/2146160. PMID: 32549797; PMCID: PMC7275199.
9. Duque A. Prevalencia de periodontitis crónica en Iberoamérica. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral.* 2016 Ago; 9(2): 208-215. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-01072016000200020&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200020&lng=es)

10. Cordova A, Cardoso A. Enfermedad periodontal en pacientes pediátricos. etiología, etiopatogenia, manejo estomatológico. Revista ACTIVA UC Cuenca. 2023; Vol.8 (1): pp. 31-4. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/653/787>
11. Liccardo D, Cannavo A, Spagnuolo G, Ferrara N, Cittadini A, Rengo C, Rengo G. Periodontal Disease: A Risk Factor for Diabetes and Cardiovascular Disease. *Int J Mol Sci.* 2019 Mar 20;20(6):1414. doi: 10.3390/ijms20061414. PMID: 30897827; PMCID: PMC6470716.
12. Castellanos M, Cueto M, Boch M, Méndez C, Méndez L, Castillo C. Efectos fisiopatológicos del tabaquismo como factor de riesgo en la enfermedad periodontal. *Revista Finlay.* 2016; 6 (2): 15 pp. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/409>
13. Badanian A, León E, Rodriguez L, Bascuas T, Capo C, Battle A, et al. Detección de patógenos periodontales de una población con Periodontitis Agresiva en Uruguay mediante metodología convencional y molecular. *Odontoestomatología.* 2018; 20( 32 ): 68-77. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392018000200068&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392018000200068&lng=es).
14. Franco JA, Balseca MC. Enfermedad periodontal, prevalencia y factores de riesgo en niños y adolescentes. Revisión de la literatura. *Rev RECIMUNDO.* 2021; Vol. 5 (3): 359 – 367 pp. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1283>
15. Darby I. Risk factors for periodontitis & peri-implantitis. *Periodontol* 2000. 2022 Oct;90(1):9-12. doi: 10.1111/prd.12447.
16. Bonet R, Garrote M. Enfermedades periodontales. *Farmacia profesional.* 2014; Vol. 28 (1): 23 – 27 pp. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-enfermedades-periodontales-X0213932414737172>
17. Cárdenas P, Guzmán DA, Valera E, Cuevas JC, Zambrano G, García AG. Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales. *Int. J. Odontostomat.* 2021; 15(1): 175-180. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2021000100175&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100175&lng=es).

18. Aljubran H, Alkoudemi M, Althunayan M, Aljeraisy A, Asiri A, Nazir M. Tobacco Use and Cessation Counseling among Dental Professionals in Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Dec 6;19(23):16306. doi: 10.3390/ijerph192316306. PMID: 36498379; PMCID: PMC9738855.
19. Castañeda N, Martínez A, Mon M, Roche A. Consumo de tabaco y enfermedad periodontal. *Invest. Medicoquir*. 2019; Vol. 11(3): 15 pp. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2019/cmq193c.pdf>
20. Rojas JP, Rojas LA, Hidalgo R. Tabaquismo y su efecto en los tejidos periodontales. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*. 2014; 7(2): 108-113. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-01072014000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072014000200010&lng=es).
21. García JA. El humo de tabaco y sus efectos adversos. *Revista UNAM*. 2015; Vol. 16 (8): 14 pp. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num8/art70/>
22. Al Kawas S, Al-Marzooq F, Rahman B, Shearston JA, Saad H, Benzina D, Weitzman M. The impact of smoking different tobacco types on the subgingival microbiome and periodontal health: a pilot study. *Sci Rep*. 2021 Jan 13;11(1):1113. doi: 10.1038/s41598-020-80937-3.
23. Alexandridi F, Tsantila S, Pepelassi E. Smoking cessation and response to periodontal treatment. *Australian Dental Journal*. 2018; 63: 140–149 pp. doi: 10.1111/adj.12568
24. Castro Y. La higiene oral y los efectos de la terapia periodontal mecánica. *Rev. Habanera de Ciencias Médicas*. 2021; Vol. 20 (1). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3127/2771>
25. Girano J, Coz M, Cáceres A, Peña C. Manejo quirúrgico de la periodontitis. revisión bibliográfica. *KIRU*. 2015; 12(2):82-86.
26. Traviesas E. “et al”. Condición periodontal en relación con la práctica del tabaquismo Boquerón Monagas, Venezuela 2009. *revista habanera de ciencias médicas* 2012; 11(1)
27. Treviño J, Jáuregui NG, García GSF, Franco CC, Alanís MGT, Menchaca HRM, et al. Nicotina y enfermedad periodontal. *Rev ADM*. :6.

28. Araújo M, Maló P. Prevalence of periodontitis, dental caries, and peri-implant pathology and their relation with systemic status and smoking habits: Results of an open-cohort study with 22009 patients in a private rehabilitation center. *J Dent.* diciembre de 2017; 67:36-42.
29. Amaíz A, Flores M. Abordaje interdisciplinario del tabaquismo en la consulta odontológica: Aplicación de técnicas de intervención psicológicas. *Anu-Apri 2018.* 2018;1(20):41-56.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Holguín Jurado Eythel Omar**, con C.C: # **0940925233** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores de la clínica móvil de la Alcaldía del cantón Daule**, 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, **5 de septiembre** del **2023**

f. \_\_\_\_\_  
Nombre: **Holguín Jurado Eythel Omar**  
C.C: **0940925233**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores de la clínica móvil de la Alcaldía del cantón Daule.		
AUTOR(ES)	Holguín Jurado Eythel Omar		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ycaza Reynoso Carlos Xavier		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS:	12
ÁREAS TEMÁTICAS:	Periodoncia, cirugía oral, dentística restauradora.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Enfermedad Periodontal, Tabaco, Gingivitis, Periodontitis, Recesiones Gingivales, Furcación.		
RESUMEN:	<p><b>Objetivo:</b> Determinar la relación que existe entre el tabaco y la enfermedad periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Móvil de la alcaldía del cantón Daule. <b>Métodos:</b> Se realizó un estudio transversal de enfoque clínico sobre la prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes fumadores de la clínica móvil de la alcaldía del cantón Daule. Se tomaron datos a pacientes que se acercaban a dicho establecimiento y se evaluó clínicamente a cada uno de ellos mediante sondaje con sonda periodontal Carolina del Norte; así pudimos obtener diferentes diagnósticos que nos ayudaron a obtener datos para realizar su respectiva contabilización. <b>Resultados:</b> Los resultados arrojaron que, de nuestro universo de 70 pacientes, el 22,86% presentaron recesiones gingivales y que el 40% tenía gingivitis y el 60% periodontitis; así mismo se pudo conocer que los pacientes fumadores son más proclives a la presencia de furcaciones y de pérdida dental periodontal. <b>Conclusiones:</b> Gracias al análisis de los datos obtenidos en este estudio se logró concluir que mientras más tabaco consume un individuo, tiene más probabilidad de padecer de enfermedad periodontal. También se concluyó que, de los pacientes que presentaron periodontitis, el 21,43% de los pacientes presentaron estadio I, el 30,95% de pacientes presentaron estadio II, el 38,09% de los pacientes presentaron estadio III y el 9,52% de los pacientes presentaron estadio IV y que el 59,52% presentó grado B y el 40,48% presentó grado C.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +59391172828	E-mail: omarholguinj@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Ocampo Poma Estefanía del Rocío		
	Teléfono: +593996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			