



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**“ Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes ya tratados en la
clínica UCSG semestre A-B 2016.”**

AUTORA:

Dávila Chávez, Katherine Brigitte

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

TUTOR:

Guim Martínez, Carlos Andres

Guayaquil, Ecuador

19 de septiembre del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes ya tratados en la
clínica UCSG semestre A-B 2016**

AUTORA:

Dávila Chávez, Katherine Brigitte

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

TUTOR:

Guim Martínez, Carlos Andres

Guayaquil, Ecuador

19 de septiembre del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Dávila Chávez, Katherine Brigitte**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR (A)

f. _____
Dr. Guim Martínez, Carlos Andres

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dra. Luzardo Jurado, Geoconda María

Guayaquil, a los 19 días del mes de septiembre del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Dávila Chávez, Katherine Brigitte**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **“Prevalencia de Enfermedad Periodontal en pacientes ya tratados en la Clínica UCSG Semestre A-B 2016 ”**, 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 19 días del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA

f. _____
Dávila Chávez, Katherine Brigitte



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Dávila Chávez, Katherine Brigitte**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, "**Prevalencia de Enfermedad Periodontal en pacientes ya tratados en la Clínica UCSG Semestre A-B 2016**", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA:

f. _____

Dávila Chávez, Katherine Brigitte

AGRADECIMIENTO

En primer lugar le doy gracias a Dios por las infinitas bendiciones para conmigo y mi familia, en todo momento y durante las oportunidades que se me presentaron durante toda mi carrera para crecer como profesional, Agradezco a mis padres por ser el pilar y la guía fundamental durante toda mi vida y formación estudiantil; gracias por sus enseñanzas y consejos que nunca me faltaron para tomar cada una de mis decisiones, a mis hermanas, Lissette y Gissell, quienes estuvieron siempre conmigo, alentándome y brindándome su apoyo en todo momento, mi abuela Lolita Andrade que a pesar de la distancia nunca dejó de creer en mí y siempre estuvo dispuesta a brindarme sus consejos, sin ellos nada hubiera sido posible.

A mis queridos profesores ya que todos y cada uno de ellos han aportado de una manera valiosa a nuestra formación tanto Académica como personal, con sus enseñanzas y consejos de manera desinteresada para ser cada día mejores, de manera particular quiero agradecer al Dr. Carlos Guim, por la paciencia y buena predisposición para dirigirme en mi proyecto de investigación, brindándome cada consejo necesario para impulsarme a dar lo mejor de mí. Finalmente mi agradecimiento de manera muy especial a las personas que hicieron de mi vida universitaria la mejor experiencia de mi vida: Karen, Sammy, Yolanda, Fátima, Mariuxi, nada de esto hubiera sido igual sin ustedes, infinitas gracias por ser parte de esta etapa, sé que podré contar con ustedes hoy mañana y siempre.

Katherine Brigitte Dávila Chávez

DEDICATORIA

Sin duda alguna esta tesis va dedicada a mis amados padres, William Dávila y Elisa Chávez, por su amor incondicional, su enorme esfuerzo y sacrificio que me permitieron estar donde estoy el día de hoy, a pesar de la distancia siempre me apoyaron, fueron mi refugio en los buenos y peores momentos, ustedes son mi mayor inspiración, motivación y mis ganas de ser mejor.

¡Este trabajo es para ustedes!

Katherine Brigitte Dávila Chávez



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

CARLOS ANDRES GUIM MARTÍNEZ

TUTOR

f. _____

GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

JOSÉ FERNANDO PINO LARREA

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

MARÍA JOSÉ VALDIVIEZO GILCES

COORDINADORA DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

CARLOS ANDRES GUIM MARTÍNEZ

TUTOR

PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES YA TRATADOS EN LA CLÍNICA

UCSG SEMESTRE A-B 2016

PREVALENCE OF PERIODONTAL DISEASE IN PATIENTS AND TREATED IN THE CLINIC UCSG
SEMESTER A-B 2016

KATHERINE DÁVILA CHÁVEZ, DR. CARLOS GUIM MARTÍNEZ

Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Introducción: Una de las patologías más encontradas en la práctica odontológica es la enfermedad periodontal, cuyo origen es principalmente bacteriano y está asociada a placa bacteriana con una respuesta inflamatoria, si ésta no es tratada a tiempo, puede ocasionar la migración del epitelio de unión e incluso la pérdida dental. **Objetivos:** Evaluar la prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes previamente tratados en la clínica UCSG Semestre A-B 2016 y determinar el número de pacientes con prevalencia de gingivitis y periodontitis. **Materiales y Métodos:** El estudio se realizó con una muestra de 59 pacientes que fueron previamente tratados periodontalmente en la clínica UCSG se determinó si presentaba o no enfermedad periodontal mediante la inspección visual de las características clínicas y se determinó un periodonto con y sin enfermedad periodontal, considerando el sangrado al sondaje, bolsas periodontales, enrojecimiento gingival y edema como un indicador de enfermedad periodontal. **Resultados:** De la muestra conformada por 100%(59) sujetos; el 59%(35) fueron hombres y el 41%(24) fueron mujeres. Del total de los sujetos, el 55%(33) pacientes con diagnóstico previo de Gingivitis el 45% presentó gingivitis en el diagnóstico actual, de los 100%(33) pacientes con gingivitis el 54% obtuvo salud periodontal y el 46%(15) se mantuvo con el mismo diagnóstico, el 42%(25) de los pacientes presentó periodontitis de los cuales el 40% obtuvieron gingivitis con periodonto reducido y de los 25 pacientes con periodontitis ningún paciente obtuvo salud periodontal. **Conclusiones:** Al relacionar los resultados obtenidos entre el diagnóstico previo y actual del paciente, se pudo determinar que la enfermedad periodontal sigue activa en un 69% sin embargo cabe recalcar que cuando se realizó la reevaluación del estado periodontal del 55%(33) de los pacientes con diagnóstico previo de gingivitis el 54%(18) presentó salud periodontal llegando a la conclusión que la adecuada terapia periodontal, educación y motivación al paciente con técnicas de higiene oral son fundamentales para evitar la prevalencia de la enfermedad, con el fin de mantener la salud periodontal.

Palabras Clave: Enfermedad Periodontal, higiene oral, gingivitis, periodontitis, Salud Periodontal, prevalencia.

SUMMARY

Introduction: One of the pathologies most found in dental practice is periodontal disease, whose origin is mainly bacterial and is associated with bacterial plaque with an inflammatory response, if it is not treated in time, may Cause migration of the union epithelium and even dental loss. **Objective:** To evaluate the prevalence of periodontal disease in patients previously treated in the clinic UCSG semester A-B 2016 and to determine the number of patients with prevalence of gingivitis and periodontitis. **Materials and methods:** The study was performed with a sample of 59 patients who were previously treated periodontally in the UCSG clinic was determined whether or not to present periodontal disease by visual inspection of clinical features and It determined a periodontium with and without periodontal disease, considering the bleeding to catheterization, periodontal pouches, gingival redness and edema as an indicator of periodontal disease. **Results:** Of the sample conformed by 100% 59 subjects; (59% 35) were men and 41% 24 were women. Of the total of the subjects, (55% 33) patients with previous diagnosis of gingivitis 45% presented gingivitis in the current diagnosis, of the 100% 33 patients with gingivitis 54% obtained periodontal health and the 46% 15) remained with the same diagnosis, 42% 25) of Patients presented periodontitis of which 40% obtained gingivitis with reduced periodontium and of the 25 patients with periodontitis no patient obtained periodontal health. **Conclusions:** In relation to the results obtained between the previous diagnosis and current of the patient, it was possible to determine that the periodontal disease remains active in 69% however it should be emphasized that when the reassessment of the periodontal state of the 55 was carried out % 33) of patients with previous diagnosis of gingivitis 54% presented periodontal health, concluding that adequate periodontal therapy, education and motivation to the patient with oral hygiene techniques are essential to avoid the prevalence of disease, in order to maintain periodontal health.

Key words: Periodontal disease, oral hygiene, gingivitis, periodontitis, periodontal health, prevalence.

Una de las patologías más encontradas en la práctica odontológica es la enfermedad periodontal, cuyo origen es principalmente bacteriano y está asociada a placa bacteriana con una respuesta inflamatoria, si ésta no es tratada a tiempo, puede ocasionar la migración del epitelio de unión e incluso la pérdida dental. La educación, motivación e instrucción de higiene oral al paciente en la fase de mantenimiento contribuyen a la reducción de la prevalencia de esta patología 2, 3, 4. Después de la terapia periodontal es de suma importancia la reevaluación al paciente para determinar la efectividad de la terapia periodontal, y evitar un pronóstico desfavorable tal como sucede con muchos de los pacientes que son tratados y no regresan a la reevaluación periodontal.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estas enfermedades afectan a un 85 % de los adultos y su padecimiento está asociado a varios factores de riesgo como las enfermedades sistémicas, la higiene inadecuada o deficiente y la pérdida dentaria. (1, 3,4)

Hablamos de salud periodontal cuando se presentan las siguientes características clínicas como pigmentación rosa coral, contorno festoneado que rodea el diente, margen gingival en filo de cuchillo, papilas gingivales que llenan el espacio interdentario, ausencia de sangrado al sondaje, consistencia firme y resiliente. 9,10



Fig.1 Periodonto Sano. Katherine Dávila, 2017

La primera fase de la enfermedad periodontal se conoce como gingivitis, que afecta únicamente a la encía siendo una patología reversible, caracterizada por sangrado, inflamación gingival, aumento del exudado inflamatorio, cambio de coloración en la encía de rosa coral a rojo intenso, pérdida del punteado gingival con apariencia lisa y brillante. 9,10 Fig. 2



Figura 2. Gingivitis inducida a placa bacteriana. Katherine Dávila, 2017

La progresión de la gingivitis es denominada periodontitis, caracterizada principalmente por la formación de una bolsa periodontal y la pérdida de los tejidos de soporte, la misma que puede ser clasificada en crónica o agresiva dependiendo la extensión y severidad de la enfermedad, siendo esta una patología irreversible.^{4,7} Fig. 2



Figura 3. Periodontitis: bolsa periodontal 4mm. Katherine Dávila, 2017

El propósito de esta investigación es evaluar la prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes previamente tratados en la clínica UCSG Semestre A-B 2016 mediante la inspección visual de las características clínicas, con el fin de determinar la efectividad de la terapia periodontal y el número de pacientes con prevalencia de Gingivitis y Periodontitis.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue de tipo transversal y se realizó en la clínica de la UCSG entre Junio hasta Agosto del 2017, con el objetivo de determinar la prevalencia de la enfermedad periodontal.

La muestra fue constituida por 59 pacientes que fueron previamente tratados en la clínica de periodoncia y que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: Pacientes que fueron atendidos en la clínica de Periodoncia en el semestre A-B 2016 y asistan a la reevaluación periodontal. Y se excluyeron aquellos que no aceptaron asistir a realizarse la reevaluación.

Una vez firmado el consentimiento informado se registró en la hoja de datos el diagnóstico previo y se procedió por medio de una sonda Carolina del Norte (Hu-friedy[®]) a establecer el estado periodontal actual del paciente basado en Armitage 1999. Se procedió a tomar fotografías, donde se utilizó una cámara fotográfica Nikon D5200; la misma que fue colocada en un trípode a un metro de distancia de pacientes seleccionados al azar

a los cuales se les indico que estén mirando hacia el frente utilizando separadores bucales para registrar las características clínicas. Para realizar el análisis de la tabulación estadística fue utilizado el coeficiente de variación en tanto por ciento. Se múltiplo la desviación típica por 100 y se divide para la media aritmética.

$CV = \text{desviación típica} * 100 / \text{media aritmética}$

Se efectuará el análisis estadístico SPSS.

Se presentarán los datos como media a desviaciones estándares, medianas, porcentajes y frecuencias. Se harán las comparaciones pertinentes con la prueba según la normalidad de la distribución de los datos. Se considerará un valor de $p < 0.005$ como estadísticamente significativo. En la fotografía en oclusión se determinó las características clínicas de una encía con y sin enfermedad periodontal, considerando el sangrado al sondaje, profundidades mayores a 3 mm, enrojecimiento gingival y edema como un indicador de enfermedad periodontal.

Los cambios de coloración, tamaño o consistencia de la encía fueron referencias importantes de alteración gingival para determinar el diagnóstico periodontal.

RESULTADOS

De la muestra conformada por el 100%(59) de los sujetos; el 59%(35) fueron hombres y el 41%(24) mujeres. Del total de los sujetos que asistieron a la reevaluación periodontal, el 55%(33) de los pacientes tuvieron gingivitis; de los cuáles el 45%(15) de los pacientes se mantuvieron con el mismo diagnóstico. Gráfico 1

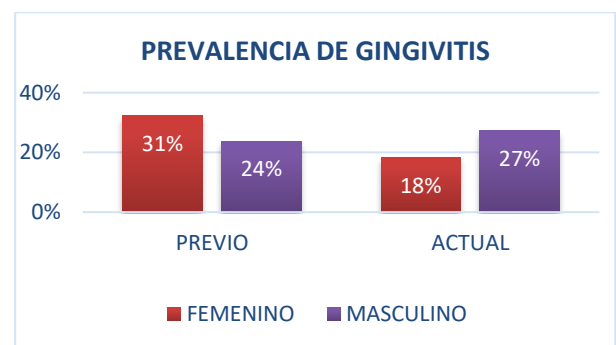


Gráfico 1. Prevalencia de Gingivitis: Diagnóstico previo y actual del paciente. Katherine Dávila, 2017

Del total de los sujetos de la muestra el 43%(25) de los pacientes presentaron periodontitis; de los cuáles el 40%(10) regresaron a gingivitis con periodonto

reducido y el 60%(15) se mantuvo con el mismo diagnóstico.

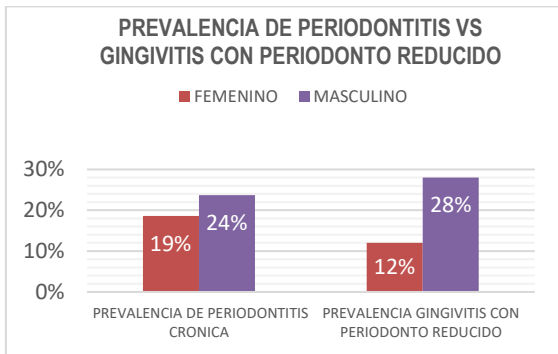


Gráfico 2. Prevalencia de Periodontitis vs Gingivitis con Periodonto Reducido. Katherine Dávila, 2017

Del 55%(33) de pacientes con el diagnóstico de gingivitis; el 54%(18) al momento de la reevaluación no presentaron ninguna característica clínica de enfermedad periodontal y se los considero en el diagnóstico actual con salud periodontal, y el 46%(15) restante se mantuvo con gingivitis.

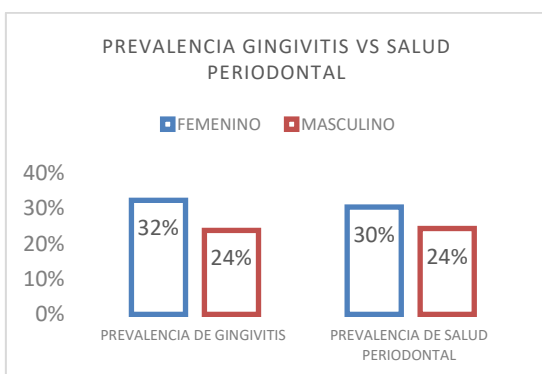


Gráfico 3. Prevalencia de Gingivitis vs Salud Periodontal. Katherine Dávila, 2017

Mientras que del 42%(25) que tuvieron periodontitis, ningún paciente regreso con salud periodontal.

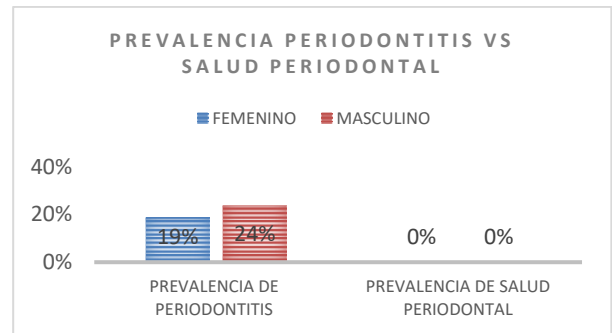


Gráfico 3. Prevalencia de Periodontitis vs Salud Periodontal. Katherine Dávila, 2017

Se evaluó la presencia de enfermedad sistémica en todos los pacientes que asistieron a la reevaluación periodontal y se determinó que 12 pacientes presentaron enfermedad sistémica de los cuales 9 tuvieron diabetes y 3 hipertensión y 47 pacientes no presentaron ninguna enfermedad sistémica.

DISCUSIONES

Para determinar el diagnóstico periodontal de un paciente con gingivitis tomamos en cuenta características clínicas como inflamación y sangrado al sondaje sin formación de bolsas periodontales ni perdida de inserción clínica. Botero y Bedoya. (5)

Madden y cols demostraron en un estudio en el 2000 la prevalencia de enfermedad periodontal midiendo el índice según los criterios de Russell considerando como factor de riesgo la inadecuada higiene oral la cual provoca gran acúmulo de placa bacteriana generando una respuesta inmunoinflamatoria del huésped y determinaron una mayor prevalencia de gingivitis en un 44% y 13.4% de periodontitis(4,1), mientras que Domínguez L. en un estudio determinó utilizando el índice INTPC determinando una cifra de 62.4% de prevalencia de enfermedad periodontal, mientras que Valdés G encontró un 78.9 % predominando el género masculino, aunque en estudios recientes la diferencia es significativa. (13)

CONCLUSIONES

Al relacionar los resultados obtenidos entre el diagnóstico previo y actual del paciente, se pudo determinar que la enfermedad periodontal sigue activa en un 69%(41) de los pacientes lo que evidencia que hay una alta prevalencia de enfermedad periodontal

en el presente estudio sin embargo cabe recalcar que cuando se realizó la reevaluación del estado periodontal del 55%(33) de los pacientes con diagnóstico previo de gingivitis el 54%(18) presentó salud periodontal, llegando a la conclusión que la adecuada educación y motivación al paciente con técnicas de higiene oral son fundamentales para evitar la prevalencia de la enfermedad, con el fin de mantener la salud periodontal, sin embargo no todos los pacientes siguen las instrucciones brindadas por el odontólogo y no se realizan la fase de mantenimiento lo que conlleva al fracaso de la terapia periodontal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thorstensson H, Kuylenstierna J, Hugoson A. Medical Status and complications in relation to periodontal disease experience in insulin-dependent diabetics. *Journal of Clinical Periodontology*. 1996; 23(3):194-202.
2. Martínez-Martínez A. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo

- asociados. DOMINIO DE LAS CIENCIAS. 2017;VOL 3 N° 1(18 de enero):99-108.
3. Hernández J, Tello López T, Hernández Tello F, Rossette Moreno R. Enfermedad periodontal: prevalencia y algunos factores asociados en escolares de una región mexicana. Revista ADM. 2000;LVII(6):222-230.
 4. Pérez Hernández Leyda Yenima, de Armas Cándano Anabel, Fuentes Ayala Eridalia, Rosell Puentes Francisco, Urrutia Díaz Dayanet. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados. Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas.
 5. Botero J, Bedoya E. Prevalencia de la enfermedad periodontal y determinantes del diagnóstico periodontal. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral. 2010; 3(2):94-99.
 5. Wistfelt E, Bragd L, Socransky S, Haffajee A, Nyman S, Lindhe J. Improved periodontal conditions following therapy. Journal of Clinical Periodontology. 1985;12(4):283-293.
 6. Pareja Vasquez M, Garcia Vega L, Gutierrez Romero F, Castañeda Cornejo C, Ysla Chee R, Cartolin S. PREVALENCE AND PERIODONTAL TREATMENT NEEDS AMONG SCHOOL CHILDREN IN THE SCHOOL ANDRÉS BELLO. Kiru. 2009;6(1):36-38.
 7. Ashraf Nazir M. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. International Journal of Health Sciences. 2014;1(1):1-9.
 - 8 Otero Purizaga J, Proaño de Casalino D, Prevalencia de enfermedades periodontales, factores de riesgo y necesidad de tratamiento en el personal de tropa masculino en Servicio Militar en Lima en el año 2000. Revista Estomatológica Herediana 20051511-17.
 9. Carranza, F. and Sznajder, N. (1996). Compendio de periodoncia. Buenos Aires: Médica Panamericana.
 10. Newman Michael G., Takei, H., Klokkevold, P. and Carranza, F. (2012).

Carranza's clinical periodontology. St. Louis:
Saunders Elsevier.

12. BROWN L, LÖE H. Prevalence, extent,
severity and progression of periodontal
disease. *Periodontology* 2000. 1993;2(1):57

13. Carranza, F., Newman, M., Takei, H. and
Klokkevold, P. (2010). Carranza. Mexico:
McGraw-Hill.

14. Carranza, F. (1981). Prevention of
periodontal disease. Chicago: Quintessence.

15. Perry, D., Beemsterboer, P., Essex, G.
and Carranza, F. (n.d.). *Periodontology for
the dental hygienist*.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Dávila Chávez, Katherine Brigitte**, con C.C: # **120710652-5** autora del trabajo de titulación: "**Prevalencia de Enfermedad Periodontal en pacientes ya tratados en la Clínica UCSG Semestre A-B 2016**", previo a la obtención del título de **Odontóloga** 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, 19 de septiembre de 2017

f. _____

Nombre: **Dávila Chávez, Katherine Brigitte**

C.C: **120710652**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---|---|--|---|
| TEMA Y SUBTEMA: | Prevalencia de Enfermedad Periodontal en pacientes ya tratados en la Clínica UCSG Semestre A-B 2016 | | |
| AUTOR(ES) | Katherine Brigitte, Dávila Chávez | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Carlos Andres, Guim Martínez | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Ciencias Médicas | | |
| CARRERA: | Odontología | | |
| TITULO OBTENIDO: | Odontóloga | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 19 septiembre de 2017 | No. DE PÁGINAS: | 8 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Periodoncia | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Enfermedad Periodontal, higiene oral, gingivitis, periodontitis, Salud Periodontal, prevalencia. | | |
| RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): | <p>Objetivo: Evaluar la prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes previamente tratados en la clínica UCSG Semestre A-B 2016 y determinar el número de pacientes con prevalencia de gingivitis y periodontitis. Materiales y Métodos: El estudio se realizó con una muestra de 59 pacientes que fueron previamente tratados periodontalmente en la clínica UCSG se determinó si presentaba o no enfermedad periodontal mediante la inspección visual de las características clínicas y se determinó un periodonto con y sin enfermedad periodontal, considerando el sangrado al sondaje, bolsas periodontales, enrojecimiento gingival y edema como un indicador de enfermedad periodontal. Resultados: De la muestra conformada por 100%(59) sujetos; el 59%(35) fueron hombres y el 41%(24) fueron mujeres. Del total de los sujetos, el 55%(33) pacientes con diagnóstico previo de Gingivitis el 45% presento gingivitis en el diagnostico actual, de los 100%(33) pacientes con gingivitis el 54% obtuvo salud periodontal y el 46%(15) se mantuvo con el mismo diagnóstico, el 42%(25) de los pacientes presento periodontitis de los cuales el 40% obtuvieron gingivitis con periodonto reducido y de los 25 pacientes con periodontitis ningún paciente obtuvo salud periodontal. Conclusiones: Al relacionar los resultados obtenidos entre el diagnóstico previo y actual del paciente, se pudo determinar que la enfermedad periodontal sigue activa en un 69% sin embargo cabe recalcar que cuando se realizó la reevaluación del estado periodontal del 55%(33) de los pacientes con diagnóstico previo de gingivitis el 54%(18) presentó salud periodontal concluyendo que la adecuada terapia periodontal, educación y motivación al paciente con técnicas de higiene oral son fundamentales para evitar la prevalencia de la enfermedad, con el fin de mantener la salud periodontal.</p> | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593-984928599 | E-mail: Katherinedavila94@hotmail.com | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE): | Nombre: Pino Larrea, José Fernando Nombre: Valdiviezo Gilces, María José Teléfono: +593-993682000 Teléfono: +593-980076777 E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec E-mail: maria.valdiviezo@cu.ucsg.edu.ec | | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | | |