

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**“ Prevalencia de Biotipo Periodontal en alumnos de la UCSG semestre
A 2017.”**

AUTORA:

ARMIJOS CHIRIBOGA, KAREN MICHELLE

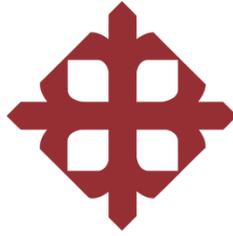
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

LÓPEZ JURADO, SANTIAGO ANDRES

Guayaquil, Ecuador

19 de septiembre del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**“ Prevalencia de biotipo periodontal en alumnos de la
UCSG semestre A-2017.”**

AUTORA:

Armijos Chiriboga Karen Michelle

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

TUTOR:

López Jurado Santiago Andrés

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 **Armijos Chiriboga Karen Michelle**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

f. _____
Dr. Santiago Andrés López Jurado

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, **Armijos Chiriboga Karen Michelle**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, "**Prevalencia de biotipo periodontal en alumnos de la UCSG semestre a-2017**", 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. _____
Armijos Chiriboga Karen Michelle



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Armijos Chiriboga Karen Michelle

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, "**Prevalencia de biotipo periodontal en alumnos de la UCSG semestre a-2017**", 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. _____
Armijos Chiriboga Karen Michelle

AGRADECIMIENTO

Este logro no hubiera sido posible sin el eje fundamental de mi vida Dios y mis queridos padres a ellos mi eterno agradecimiento por guiarme, apoyarme y nunca soltarme; a mis hermanos, Karla, Andrés, Gabriel, Paulo, quienes han sido mis compañeros y parte fundamental de mi vida, a Joffre Jaramillo de manera especial quien estuvo de manera incondicional apoyándome en este recorrido gracias por todo, a toda mi familia y demás personas que siempre estuvieron cuando más lo necesite comparto con ustedes mi inmensa alegría.

A mis grandes amigas y amigos, Sammy, Kathy, Yolanda, Mayra, Ivana y Juan gracias por compartir conmigo triunfos, alegrías y tristezas esta aventura de muchas experiencias ha sido la mejor con su compañía, más que amigos hermanos.

A todos aquellos quienes me formaron como profesional, mis queridos docentes, gracias a cada uno de ustedes por su afán de enseñarnos a ser cada día mejores y compartir sus conocimientos, mis agradecimientos eternos.

A mi querido tutor, Dr. Santiago López J, por brindarme siempre su apoyo y ayuda de manera incondicional, guiarme de la mejor manera y ser un ejemplo para mí como profesional, mi respeto para usted siempre.

Karen Michelle Armijos Ch.

DEDICATORIA

A mis amados padres, gracias por darme la oportunidad de superarme y creer en mí, sin ustedes este logro no hubiera sido posible.

De manera especial a mis queridos sobrinos, mi Tita amada, quienes han llenado mi vida de muchas alegrías,

A mi abuelita Rosita, su presencia en mi corazón vivirá por siempre.

Con mucho cariño para ustedes este logro.

Karen Michelle Armijos Ch.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

SANTIAGO ANDRÉS LÓPEZ JURADO
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

SANTIAGO ANDRÉS LÓPEZ JURADO
TUTOR

KAREN ARMIJOS CHIRIBOGA, SANTIAGO LOPEZ JURADO

DOCENTE DE LA CATEDRA DE PERIODONCIA UCSG

Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Resumen

Introducción

En la odontología moderna es de gran importancia realizar el correcto diagnóstico del biotipo periodontal, identificando así los posibles riesgos para realizar procedimientos periodontales, estéticos y funcionales. Con el fin de identificar criterios, descartar posibles riesgos durante la planeación del tratamiento, lo que nos ayudara a poder tener un mejor pronóstico a largo plazo.

Propósitos y objetivos: Determinar la prevalencia del biotipo periodontal en los alumnos de la UCSG mediante la técnica de translucidez o no de la sonda periodontal.

Materiales y Métodos: El estudio se efectuó en un universo de 92 alumnos, los mismos que debían cumplir los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar la prevalencia de biotipo periodontal se utilizaron los métodos: visual donde se analizaron las características clínicas, y mediante la translucidez de la sonda periodontal.

Resultados: En el presente estudio fueron analizados 92 pacientes, 63 mujeres (68%) y 29 hombres (31%). Al analizar el biotipo periodontal el 51% de los sujetos mostraron biotipo grueso y un 49% resultó en un biotipo periodontal Fino. El género que predominó fue el femenino (36%) biotipo fino y (30%) en el Biotipo grueso, el género masculino tuvo una prevalencia de (21%) en biotipo grueso y (13%) en biotipo fino. Según la forma dentaria los dientes cuadrados resultaron ser los más prevalentes en biotipo grueso con un 26%, seguido por dientes triangulares en biotipo fino con un 25% y los dientes ovoides en el Biotipo grueso con un 11%.

Conclusión: Se pudo concluir que el Biotipo Grueso fue el más prevalente en toda la muestra, los métodos utilizados de translucidez de la sonda visual son métodos válidos y confiables para identificar el biotipo periodontal.

Summary

Introduction

In modern dentistry it is of great importance to make the correct diagnosis of the periodontal biotype, thus identifying the possible risks to perform periodontal, aesthetic and functional procedures. In order to identify criteria, to discard possible risks during treatment planning, which will help us to have a better long-term prognosis.

Purposes and objectives: To determine the prevalence of the periodontal biotype in the students of the UCSG using the technique of translucency or not of the periodontal probe.

Materials and Methods: The study was carried out in a universe of 92 students, the same ones who had to fulfill the criteria of inclusion and exclusion. In order to determine the prevalence of periodontal biotype, the following methods were used: visual where the clinical characteristics were analyzed, and the translucency of the periodontal probe.

Results: In the present study, 92 patients were analyzed, 63 women (68%) and 29 men (31%). When analyzing the periodontal biotype 51% of the subjects showed coarse biotype and 49% resulted in a fine periodontal biotype. The predominant gender was female (36%) fine biotype and (30%) in the coarse biotype, the male gender had a prevalence of 21% in thick biotype and 13% in fine biotype. According to the dental form, the square teeth were found to be the most prevalent in thick biotype with 26%, followed by triangular teeth in fine biotype with 25% and ovoid teeth in the thick biotype with 11%.

Conclusion: It was concluded that the Gross Biotype was the most prevalent throughout the sample, the methods used for translucency of the visual probe are valid and reliable methods to identify the periodontal biotype.

Palabras claves

Biotipo Periodontal, Banda de Encía Queratinizada, Forma dentaria, Translucidez.

INTRODUCCIÓN

En la odontología actualmente es de gran importancia realizar el correcto diagnóstico del biotipo periodontal antes de realizar diferentes procedimientos por diversos motivos como pueden ser protésicos, periodontales así como estéticos y funcionales, además de poder identificar los posibles riesgos que estos puedan traer durante la planeación y realización de los mismos. De esta manera buscamos devolver al paciente de una sonrisa visualmente atractiva y funcional. 2 La estética gingival siempre ha sido uno de los principales componentes para una hermosa sonrisa, por lo tanto para lograrlo hay que tomar en consideración ciertos parámetros morfológicos que corresponden a los diferentes biotipos.1,3 La definición de biotipo de acuerdo a la Real Academia Española es: « Forma típica de animal o planta que puede considerarse modelo de su especie, variedad o raza”.7 El biotipo gingival es el espesor de la encía en la dimensión faciopalatal. 14 Es un conjunto de características de la encía que está íntimamente relacionada tanto a los dientes, hueso y demás estructuras adyacentes, clasificándolo así en biotipo fino y biotipo grueso. para determinar esta clasificación

existen diversos métodos como la inspección visual de los tejidos, la técnica Cone Bean, el uso de calibreadores, y la transparencia de la sonda periodontal, siendo esta una de las técnicas más utilizadas actualmente por ser un método fácil para el operador y muestra resultados de manera eficaz en la determinación del biotipo periodontal.3,14 En un estudio realizado por Kan en el 2010 se demostró un 85% de reproducibilidad en la determinación del biotipo a través de este método .5

El propósito de esta investigación es evaluar la prevalencia de los diferentes biotipos periodontales a través de la translucidez de la sonda y la inspección visual. Con el fin de identificar criterios, descartar posibles riesgos durante la planeación del tratamiento, lo que nos ayudara a poder tener un mejor pronóstico a largo plazo en el tratamiento odontológico.3,5

Materiales y Métodos

El estudio se efectuó en la clínica de Universidad Católica Santiago de Guayaquil,

desde los meses de Junio, Julio y Agosto del 2017, con el objetivo de determinar la prevalencia de biotipo periodontal.

La muestra fue constituida por un universo de 92 estudiantes que acudieron a la clínica Odontológica UCSG a chequeos de rutina. En el presente estudio participaron los alumnos de la UCSG que cumplían con los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes de odontología UCSG.
- Cumplan el rango de edad establecido (18-35 años).
- Dentición permanente
- Presencia de incisivos superiores

Criterios de exclusión fueron:

- Estudiantes que no estaban dispuestos a colaborar con el estudio.
- Estudiantes con ausencia de incisivos superiores.
- Menores de edad.
- Estudiantes con ortodoncia superior.
- Estudiantes con prótesis fija anterosuperior

Los estudiantes incluidos en el estudio firmaron un consentimiento informado donde se detallaba el procedimiento a realizar por medio

del cual pudimos identificar las características clínicas de cada uno. La muestra estuvo conformada por 92 alumnos 63 mujeres y 29 hombres el rango de edad fue de 18-35 años, a los cuales se les tomo una fotografía para documentar el estudio. Para este estudio se utilizó una cámara fotográfica Nikon D5200 con lente 18-55 y lente 55-200 la misma que fue colocada en un trípode a un metro de distancia de los estudiantes a los cuales se les indicó que estén mirando hacia el frente utilizando separadores bucales en oclusión mientras la asistente insertaba la sonda periodontal Carolina del Norte a nivel del punto Zenit de los incisivos centrales superiores. Luego se procedió a llenar la encuesta donde se tomaban en cuenta varias características clínicas para la determinación del Biotipo periodontal, las variables medidas fueron edad, sexo, forma de los dientes, festoneado gingival, área de contacto. Medidas respectivamente según diferentes métodos.

Las fotografías se analizaron en una computadora MacBook Pro en el programa Photoshop, para realizar el análisis de la tabulación estadística fue utilizado el

CV= DESVIACION TIPICA*100/MEDIDA ARITMETICA

coeficiente de variación en tanto por ciento. Se multiplico la desviación típica por 100 y se dividió para la medida aritmética.

EJEMPLO = $45 \cdot 100 / 92 = 49\%$

Se mostraron los resultados a través de tablas, gráficos como barras y pasteles, en el software de Microsoft Excel.

En cada una de las fotografías se analizó: - El surco gingival, margen gingival determinando si es fino o grueso, papilas interdentes determinando si son altas o bajas, área o punto de contacto, forma de los dientes clasificándolos en cuadrados, ovoides o triangulares, el biotipo periodontal se definió según las características antes mencionadas que nos ayudan a diferenciarlo siendo un Biotipo Fino caracterizado por margen gingival fino y, papilas interdentes altas, punto de contacto alto (cerca de incisal), hueso fino y festoneado, raíces convexas y prominentes, surco gingivodentario menos profundo, mientras que un Biotipo Grueso se caracteriza por presentar dientes anteriores con corona clínica corta y amplia, área de contacto grande y cerca del tercio gingival, margen gingival grueso y poco festoneado,

hueso ancho, contornos radiculares aplanados, surco gingivodentario más profundo. La translucidez de la sonda se marcó como ausencia o presencia de translucidez respectivamente. En el análisis de la banda de encía queratinizada se lo hizo según las referencias bibliográficas recopiladas como una banda de encía queratinizada delgada si va de 1 a 4 mm y ancha si va de 4-9mm. (Cartagena Andrés F. 2013).

RESULTADOS

En el presente estudio se dieron los siguientes resultados en un universo de 92 pacientes, 61 mujeres (66%) y 31 hombres (34%). Al analizar el Biotipo periodontal dio como resultado

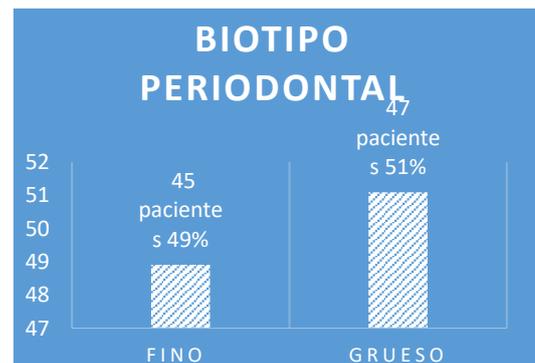
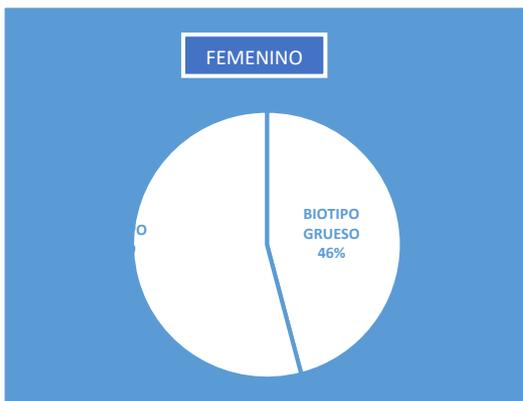


Gráfico 1. Fuente autora

Un 51% en Biotipo grueso y un 49% resulto en un biotipo periodontal Fino (grafico1). Al analizar el biotipo periodontal según el genero, predomino el femenino con 61 pacientes (100%), de los cuales 33 pacientes (54%) resultaron biotipo fino y 28 pacientes (46%)



prevalencia de biotipo grueso con 19 pacientes (61%) y 12 pacientes (39%) en el biotipo fino.

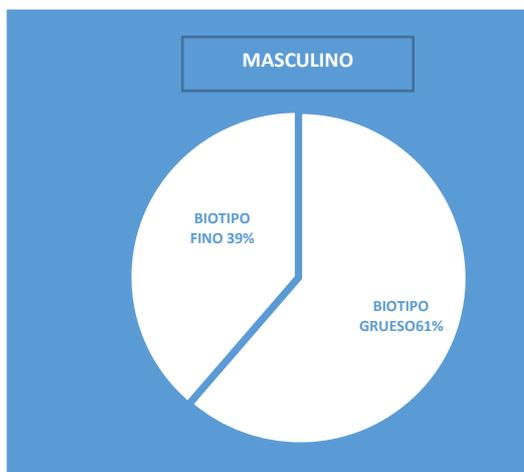


Grafico 3. Biotipo Periodontal según el Género Masculino. Fuente autora.

Se encontró una banda de encía queratinizada ancha en 89 pacientes (96%) y solo un 3 pacientes (4%) de la muestra con una banda de encía queratinizada delgada.

Según la forma dentaria, los dientes cuadrados resultaron ser los más prevalentes en biotipo grueso con un 26%, seguido por los dientes triangulares en biotipo fino con un 25% y los dientes ovoides en el Biotipo grueso con un 11%. (Grafico 3).

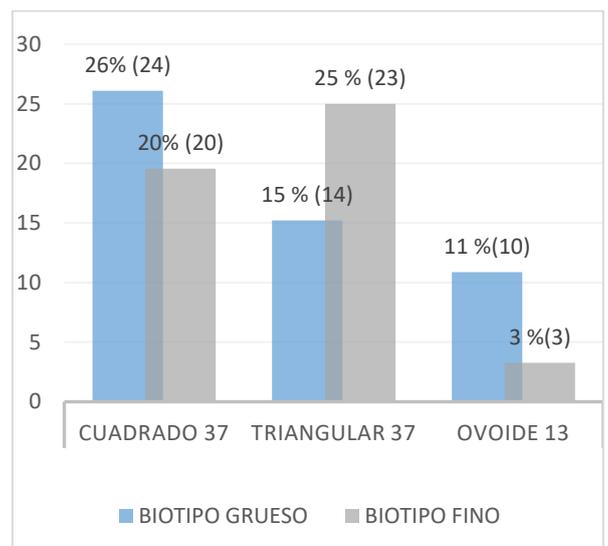


Grafico 3. Biotipo y Forma Dentaria. Cuenta autora.

Al utilizar el método de translucidez, relacionando las variables de presencia o ausencia de translucidez con biotipo, obtuvimos que el 53% de los sujetos fueron biotipo grueso, y un 47% biotipo fino.



Figura 1: El borde de la sonda no se transparenta a través de la encía. Karen Armijos UCSG



Figura 2: El borde de la sonda se transparenta a través de la encía. Karen Armijos UCSG

Discusión.-

Para determinar del biotipo periodontal tomamos en cuenta características clínicas que definen un Biotipo fino o grueso, como el surco gingival, margen gingival, papilas interdientarias, área de contacto y forma dentaria, asociadas a cada biotipo dadas por Olsson y Lindhe (1993).²⁰

Kan 2010, demostró en su estudio del biotipo gingival facial en los dientes anteriores del maxilar la prevalencia de biotipo grueso en un 62,5% de los pacientes y el 37,5% en biotipo fino.^{8, 9} Resultados que concuerdan con nuestro estudio donde la prevalencia de biotipo periodontal grueso fue en un 51% de los sujetos y 49% para el biotipo periodontal fino.

En un estudio de Rouck (2009) al relacionar el biotipo periodontal y el sexo se encontró

que el 84% del sexo masculino resulto un biotipo grueso y el 16 % biotipo fino, En el sexo femenino el 55% fue biotipo fino, mientras que un 45 % resulto en biotipo grueso. ¹⁰ En el estudio de nuestra muestra determinamos que el 61% del sexo masculino resulto en biotipo grueso y el 39% biotipo fino, en el sexo femenino se encontró un 45% biotipo grueso y 55% biotipo fino , resultados que coinciden con nuestro estudio, en términos de prevalencia.

En cuanto a la determinación del biotipo periodontal a través de la translucidez de la sonda, Fischer en 2014 aseguro que el uso de este método era eficaz y fiable para determinar el biotipo periodontal, además de ser un método fácil para el clínico.¹⁴ Los resultados obtenidos en el presente estudio nos muestran que en el 47% de los pacientes se observó translucidez de la sonda periodontal lo que nos indica que estamos frente a un biotipo fino y un 53% con ausencia de translucidez indicando un biotipo periodontal grueso, resultados que también se

observaron en el estudio realizado por Kan 2010 donde el método dio como resultado un biotipo gingival fino en un 37,5% y un biotipo gingival grueso en un 63,5 %, estudios que demuestran que el uso de este método es confiable para la determinación del biotipo periodontal.⁹

método válido y confiable para identificar el biotipo periodontal.

Conclusiones

Se pudo concluir que el Biotipo Grueso es el más prevalente en un 51% de la muestra en un universo de 92 pacientes analizados. El sexo femenino predominó con 61 pacientes.

En cuanto a la banda de encía queratinizada ancha se dio en el 96% de la muestra y solo un 4% presentó banda de encía queratinizada delgada.

La forma dentaria más prevalente fue la cuadrada, parámetro que no determina de manera fiable el biotipo ya que deben ser tomadas en cuenta todas las características clínicas del paciente.

Según los resultados que hemos podido obtener la determinación del biotipo gingival mediante la técnica de translucidez es un

BIBLIOGRAFIA

1. Madline Cuny-Houchmand1, S. R. (2013). Gingival biotype: The probe test utility . *Open Journal of Stomatology* , 123-127.
2. Mariely Navarrete, I. G. (2015). Correlación entre biotipo gingival, ancho y grosor de encía adherida en zona estética del maxilar superior. *Revista clinica de Periodoncia, Implantologia y Reahabilitacion Oral*, 192-197.
3. Mireya Guzmán Mora, *. M. (2015). Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. *Revista Mexicana de Ortodoncia*, pp 13-21 Vol. 3, Núm. 1 .
4. Olsson M, L. J. (1991). Periodontal characteristics in individuals with varying form of the upper central incisors. *J Clin Periodontol* , 78-82.
5. Seba Abraham, A. (2015). Correlation of Gingival Tissue Biotypes with Age, Gender and Tooth Morphology: A Cross Sectional Study Using Probe Transparency Method . *Journal of Dental and Medical Sciences* , Volume 14, Issue 9 Ver.
6. Vinaya Bhat, S. S. (2013). Prevalence of different gingival biotypes in individuals with varying forms of maxillary central incisors: A surve. *Journal of Dental Implants* , Vol 3.
7. Zeron, A. (2011). Biotipos, Fenotipos y Genotipos. Que Biotipo tenemos? *Revista Mexicana de Periodontologia*, vol. 2 .
8. Cartagena Molina, Andrés F.(2013). ¿Qué es más importante en la salud periodontal, el ancho o el volumen de la encía adherida? *Revista ADM* 2013; 70 (5): 233-238.
9. Kan J., Morimoto T., Rungcharassaeng K., Roe P., Smith D. Gingival biotype assessment in the esthetic zone: visual versus direct measurement. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2010;30:237-42.
10. De Rouck T., Eghbali R., Collys K., De Bruyn H., Cosyn J. The gingival biotype revisited: transparency of the periodontal probe through the gingival margin as a method to discriminate thin from thick gingival. *J Clin Periodontol*. 2009; 36:428-33.

11. Ahmad I. Anterior dental aesthetics: Gingival perspective. *British Dental Journal*. 2005;199(4):195-202.
12. Bhat V, Shetty S. Prevalence of different gingival biotypes in individuals with varying forms of maxillary central incisors: A survey. *Journal of Dental Implants*. 2013; 3(2):116.
13. Mundeja N, Baiju C S, Khashu H, Jain D, Gupta A. Gingival biotype: a key determinant in periodontal treatment. *International Journal of Dental and Health Sciences*. 2014; 1(4):552-565
14. Fischer K, Richter T, Keschull M, Petersen N, Fickl S. On the relationship between gingival biotypes and gingival thickness in young Caucasians. *Clinical Oral Implants Research*. 2014; 26(8):865-869.
15. Eghbali A, De Rouck T, De Bruyn H, Cosyn J. The gingival biotype assessed by experienced and inexperienced clinicians. *Journal of Clinical Periodontology*. 2009; 36(11):958-963.
16. Bhat V, Shetty S. Prevalence of different gingival biotypes in individuals with varying forms of maxillary central incisors: A survey. *Journal of Dental Implants*. 2013; 3(2):116.
17. Manjunath S, Rana A, Sarkar A. Gingival Biotype Assessment in a Healthy Periodontium: Trans gingival Probing Method. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2015; 9(5):66-69.
18. Fu J, Yeh C, Chan H, Tatarakis N, Leong D, Wang H. Tissue Biotype and Its Relation to the Underlying Bone Morphology. *Journal of Periodontology*. 2010; 81(4):569-574
19. Zweers J, Thomas R, Slot D, Weisgold A, Van der Weijden F. Characteristics of periodontal biotype, its dimensions, associations and prevalence: a systematic review. *Journal of Clinical Periodontology*. 2014; 41(10):958-971
20. Olsson M, Lindhe J and Marinello CP: On the relationship between crown form and clinical features of the gingiva in adolescents. *J Clin Periodontol* 1993; 20: 570-577



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Armijos Chiriboga Karen Michelle**, con C.C: # **0704599737** autora del trabajo de titulación: " **PREVALENCIA DE BIOTIPO PERIODONTAL EN ALUMNOS DE LA UCSG SEMESTRE A-2017**", 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: **Armijos Chiriboga Karen Michelle**

C.C: **07045997**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	PREVALENCIA DE BIOTIPO PERIODONTAL EN ALUMNOS DE LA UCSG SEMESTRE A-2017		
AUTOR(ES)	Karen Michelle Armijos Chiriboga		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Santiago Andrés López Jurado		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 septiembre de 2017	No. DE PÁGINAS:	20
ÁREAS TEMÁTICAS:	Periodoncia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Biotipo Periodontal, Banda de Encia Queratinizada, Forma Dentaria, Translucidez		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Propósitos y objetivos: Determinar la prevalencia del biotipo periodontal en los alumnos de la UCSG mediante la técnica de translucidez o no de la sonda periodontal. Materiales y Métodos: El estudio se efectuó en un universo de 92 alumnos, los mismos que debían cumplir los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar la prevalencia de biotipo periodontal se utilizaron los métodos: visual donde se analizaron las características clínicas, y mediante la translucidez de la sonda periodontal. Resultados: En el presente estudio fueron analizados 92 pacientes, 63 mujeres (68%) y 29 hombres (31%). Al analizar el biotipo periodontal el 51% de los sujetos mostro Biotipo grueso y un 49% resultado en un biotipo periodontal Fino. El género que predomino fue el femenino (36%) biotipo fino y (30 %) en el Biotipo grueso, el género masculino tuvo una prevalencia de (21%) en biotipo grueso y (13%) en biotipo fino. Según la forma dentaria los dientes cuadrados resultaron ser los más prevalentes en biotipo grueso con un 26%, seguido por dientes triangulares en biotipo fino con un 25% y los dientes ovoides en el Biotipo grueso con un 11%. Conclusión: Se pudo concluir que el Biotipo Grueso fue el más prevalente en toda la muestra, los métodos utilizados de translucidez de la sonda visual son métodos válidos y confiables para identificar el biotipo periodontal. Palabras Claves: Biotipo Periodontal, Banda de Encia Queratinizada, Forma Dentaria, Translucidez			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0994423157	E-mail: kmch13@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):			