



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

TEMA:

**PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD
PERIODONTAL, EN PACIENTES DE LA CLÍNICA UCSG,
PERÍODOS A Y B 2019**

AUTORA:

FLORES MONCAYO, ESTHELA DENISSE

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

TUTOR:

GARCÍA MIENTES, GUSTAVO DAVID

Guayaquil, Ecuador

18 de septiembre del 2020



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 **Flores Moncayo, Esthela Denisse**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

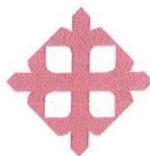
TUTOR

f. 
García Muentes, Gustavo David

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. 
Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 18 del mes de septiembre del año 2020



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Flores Moncayo, Esthela Denisse

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia y factores de riesgo de la enfermedad periodontal, en pacientes de la clínica UCSG, períodos A y B 2019**, 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.

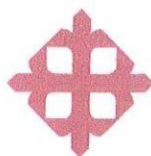
En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 18 de septiembre del 2020

AUTORA

f.

Flores Moncayo, Esthela Denisse



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Flores Moncayo, Esthela Denisse

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia y factores de riesgo de la enfermedad periodontal, en pacientes de la clínica UCSG, períodos A y B 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 18 de septiembre del 2020

AUTORA

f. Esthela Flores
Flores Moncayo, Esthela Denisse

URKUND Gustavo David García Muentes (gustavo.garcia01)

Documento: Trabajo de Titulación Esthela Denisse Flores Moncayo.docx (D70247467)

Presentado: 2020-08-27 12:38 (-05:00)

Presentado por: G. García (gustavo.garcia01@cu.ucsg.edu.ec)

Recibido: gustavo.garcia01.ucsg@analysis.urkund.com

0% de estas 8 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

- Esthela Flores, Marco teórico. Prevalencia y factores de riesgo de la EP.docx
- https://revistanutricionclinicametabolismo.org/wp-content/uploads/2018/10/RevistaNutrici%C3%B3n-1-Arb...
- https://www.odontologos.mx/odontologos/noticias/2807/nueva-clasificacion-enfermedades-y-condiciones...
- https://www.seoa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/03/Periodoncia-CIIPsCCes31nica-IVeC20BA-8.pdf
- EBV EP FINAL.docx
- TESIS CD ARIANA.docx
- https://www.google.com/search?rlz=1C3RLNS_esEC884EC8848e=rtw6x6n2l8m5wbkPIL6v2AE6o=agenda-z...

Fuentes alternativas

⚠ Advertencias. ↺ Reiniciar. 📄 Exportar. ➦ Compartir

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL, EN PACIENTES DE LA CLINICA UCSG, PERIODOS A Y B 2019. PREVALENCE AND RISK FACTORS OF PERIODONTAL DISEASE, IN PATIENTS OF THE UCSG CLINIC, PERIODS A AND B 2019. Flores Moncayo Esthela Denisse1, García Muentes Gustavo David2 1Estudiante de Odontología de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

RESUMEN INTRODUCCIÓN: La epidemiología de la enfermedad periodontal, una de las patologías orales más frecuentes, ha sido pobremente estudiada en el Ecuador. OBJETIVOS: El presente estudio, busca determinar el Impacto de la Enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), en un grupo de hombres y mujeres, atendidos en la clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, durante los periodos A y B 2019. MATERIALES Y METODOS: Previa obtención de los permisos correspondientes (Dirección de Carrera, Clínica Odontológica y Clínica de Periodoncia), se procedió a recolectar y tabular, datos rescatables y pertinentes (edad, sexo, tipo de enfermedad periodontal, estadio/ grado de periodontitis, nivel de Inserción clínica (NIC), profundidad de sondaje (PS), índice de placa (IP), comorbilidades). Se calculó la prevalencia de periodo (prev-per), de la enfermedad periodontal y la frecuencia de los estadios de periodontitis, diagnosticados durante el periodo de estudio. La frecuencia de acuerdo con las características rescatables, se comparó mediante la prueba χ^2 . El promedio del NIC, PS y IP, para los estadios de periodontitis más frecuentes, se comparó mediante el uso, de la prueba T. RESULTADOS: De un total de 124 pacientes, 30 (prev-per de 24.19%) fueron diagnosticados como gingivitis y 94 (prev-per de 75.80%) como periodontitis. Los estadios IIGA, IIIGB, IIIGC y IIIGA correspondieron al 74% de los casos de periodontitis. La frecuencia de la periodontitis, resultó significativa, en el grupo etario ≥ 30 años. La comparación de los promedios obtenidos, para el nivel de Inserción clínica, resultó significativo, en el caso de los estadios con más casos (EIIIGA, EIIIGB). CONCLUSIONES: Acorde con la literatura disponible, la enfermedad periodontal, resultó más frecuente, en pacientes de sexo masculino y su frecuencia resultó mayor, de la mano del incremento de la edad. La prevalencia general de la periodontitis, resultó mayor que lo reportado para otros países de América Latina. PALABRAS CLAVE: Enfermedad periodontal Ecuador, Periodontitis Ecuador, Epidemiología Enfermedad periodontal. ABSTRACT INTRODUCTION: Little have been published on periodontal disease epidemiology in Ecuador. OBJECTIVES: The present study aimed to determine, the burden of periodontal disease, in a group of men and women, attended as outpatient, at Periodontology Unit, from Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Dentistry Clinic, during periods A-B 2019. MATERIALS AND METHODS: After



TUTOR:

f. 
García Muentes, Gustavo David

Document Information

Analyzed document Trabajo de Titulación Esthela Denisse Flores Moncayo.docx (D78325657)
Submitted 8/29/2020 1:54:00 AM
Submitted by G.Garcia
Submitter email gustavo.garcia01@cu.ucsg.edu.ec
Similarity 0%
Analysis address gustavo.garcia01.ucsg@analysis.arkund.com



Sources included in the report

TUTOR:

f. 
García Muentes, Gustavo David

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza y guiarme por el sendero correcto para cumplir mis metas, sin su gracia y bendiciones nada sería posible.

A mis padres Carlos Julio y Estela por su amor y apoyo incondicional durante toda mi vida. Gracias por impulsarme a ser mejor cada día.

A mis hermanos Cristina, Vanessa y Carlos Julio que siempre saben como sacarme una sonrisa en los momentos más difíciles. De igual manera, agradezco a mis sobrinos Halley, Ralph y Carlitos que son mi motivación y lo más lindo que tengo.

A mi tutor el Dr. Gustavo García por su dedicación, consejos, paciencia, y principalmente, por compartir sus conocimientos y tiempo para que este trabajo fuese posible.

A todos los docentes de los que tuve la oportunidad de aprender y me contagiaron su pasión por esta maravillosa carrera. En especial a los Doctores Carlos Xavier Ycaza y Santiago López que me presentaron el mundo de la Periodoncia.

Finalmente, a la persona especial en mi corazón, Walter. Por su comprensión, apoyo, y por estar siempre junto a mí mostrándome el lado positivo de las cosas. Gracias.

Flores Moncayo, Esthela Denisse

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi familia, por creer en mí y ser el pilar fundamental en mi vida.

Flores Moncayo, Esthela Denisse



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

BERMÚDEZ VELÁSQUEZ, ANDREA CECILIA
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. 

PINO LARREA, JOSÉ FERNANDO
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. 

LÓPEZ JURADO, SANTIAGO ANDRÉS
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

f. 

GARCÍA MUENTES, GUSTAVO DAVID

TUTOR

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL, EN PACIENTES DE LA CLÍNICA UCSG, PERÍODOS A Y B 2019.

PREVALENCE AND RISK FACTORS OF PERIODONTAL DISEASE, IN PATIENTS OF THE UCSG CLINIC, PERIODS A AND B 2019.

Flores Moncayo Esthela Denisse¹, García Muentes Gustavo David²

¹Estudiante de Odontología de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

²Médico MGS, Cátedras de Microbiología Oral, Farmacología General, Planificación de Proyectos de Titulación y Odontología Basada en la Evidencia, Carrera de Odontología- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La epidemiología de la enfermedad periodontal, una de las patologías orales más frecuentes, ha sido pobremente estudiada en el Ecuador. **OBJETIVOS:** El presente estudio, busco determinar el impacto de la Enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), en un grupo de hombres y mujeres, atendidos en la clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, durante los períodos A y B 2019. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Previa obtención de los permisos correspondientes (Dirección de Carrera, Clínica Odontológica y Clínica de Periodoncia), se procedió a recolectar y tabular, datos rescatables y pertinentes (edad, sexo, tipo de enfermedad periodontal, estadio/grado de periodontitis, nivel de inserción clínica (NIC), profundidad de sondaje (PS), índice de placa (IP), comorbilidades). Se calculó la prevalencia de período (prev-per), de la enfermedad periodontal y la frecuencia de los estadios de periodontitis, diagnosticados durante el período de estudio. La frecuencia de acuerdo con las características rescatables, se comparó mediante la prueba X^2 . El promedio del NIC, PS y NP, para los estadios de periodontitis más frecuentes, se comparó mediante el uso, de la prueba T. **RESULTADOS:** De un total de 124 pacientes, 30 (prev-per de 24,19%) fueron diagnosticados como gingivitis y 94 (prev-per de 75,80%) como periodontitis. Los estadios IIGA, IIIGB, IIGB y IIIIGA correspondieron al 74% de los casos de periodontitis. La frecuencia de la periodontitis, resultó significativa, en el grupo etario ≥ 30 años. La comparación de los promedios obtenidos, para el nivel de inserción clínica, resultó significativo, en el caso de los estadios con más casos (EIIIGA, EIIIGB). **CONCLUSIONES:** Acorde con la literatura disponible, la enfermedad periodontal, resultó más frecuente, en pacientes de sexo masculino y su frecuencia resultó mayor, de la mano del incremento de la edad. La prevalencia general de la periodontitis resultó mayor que lo reportado para otros países de América Latina.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad periodontal Ecuador, Periodontitis Ecuador, Epidemiología Enfermedad periodontal.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Little have been published on periodontal disease epidemiology in Ecuador. **OBJECTIVES:** The present study aimed to determine, the burden of periodontal disease, in a group of men and women, attended as outpatient, at Periodontology Unit, from Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Dentistry Clinic, during periods A-B 2019. **MATERIALS AND METHODS:** After obtaining approval (Head of Career Department, Dentistry Clinic and Periodontology Unit), pertinent data were collected and tabulated (age, sex, type of periodontal disease, stage/grade of periodontitis, clinical attachment loss (CAL), probing depth (PD), plaque index (PI), comorbidities). The period prevalence of periodontal disease and the frequency of its stages were calculated. Frequency according to recoverable characteristics was compared by X^2 test. The obtained means for CAL, PD and PI, were compared by T test. **RESULTS:** From a total of 124 patients, 30 corresponded gingivitis and 94 to periodontitis. Stages IIGA, IIIGB, IIGB and IIIIGA gathered 74% from periodontitis cases. The frequency of periodontitis was significant, in the ≥ 30 years, group of age. The CAL resulted significant, when stages EIIIGA and EIIIGB were compared. **CONCLUSIONS:** Periodontal disease was more frequent in male patients and in those having 30 years or more. The prevalence calculated during the study period, was higher than reported in other Latin American countries.

KEY WORDS: Periodontal disease Ecuador, Periodontitis Ecuador, Periodontal disease Epidemiology.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad periodontal, constituye una condición severa, en el periodonto de protección e inserción. Involucra la activación, de citoquinas pro-inflamatorias, que modulan el balance, entre las respuestas inmunes, humoral y celular.¹

El cálculo dental, inflamación gingival, profundidad de la bolsa y pérdida de inserción, corresponden a sus principales características. Se la considera, como una de las causas de pérdida dental en los adultos. Afecta la estética y confianza del paciente, provoca dificultades de la masticación y afecta en la nutrición.²

Se la vincula con varias afecciones sistémicas (complicaciones durante la gestación, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, diabetes y disfunción renal). La plausibilidad biológica de estas asociaciones, se basa en la carga inflamatoria sistémica, asociada con la misma.³

Desde el punto de vista microbiológico, en especial, en el caso de la periodontitis, el predominio de las bacterias

Tannerella forsythia,
Porphyromonas gingivalis,
Treponema denticola, *Prevotella intermedi*, *Campylobacter rectus* y *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, explica sus manifestaciones y la profundidad de sondaje mayor, al momento del diagnóstico clínico.⁴⁻⁸

Reportes recientes indican, que las enfermedades inflamatorias periodontales, presentan una prevalencia elevada, en niños y adolescentes en América Latina.

La gingivitis afecta al 34,7% de los jóvenes latinoamericanos. Encabeza la lista Colombia con 77%, seguido de Bolivia con 73% y México con 23%. Adicionalmente, del 7,8% al 25,9% de los individuos en la citada región, padecen de periodontitis.⁹

Localmente, poco se conoce sobre el impacto de la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis) y sobre la frecuencia de sus complicaciones. En consecuencia, fue el objetivo del presente trabajo de investigación, determinar la prevalencia de período de la enfermedad

periodontal y la frecuencia de sus principales factores de riesgo, en pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la UCSG, durante los semestres A y B 2019. Los

MATERIALES Y MÉTODOS.

El presente estudio transversal, incluyó 124 pacientes, con diagnóstico de enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), atendidos en la clínica odontológica de la UCSG, durante los períodos A y B 2019.

Su objetivo, consistió en determinar su prevalencia y la frecuencia de sus estadios, de acuerdo a la clasificación de 2017 (estadios I al IV, grados A, B y C, localizada/generalizada).¹⁰

Adicionalmente, se identificó y cuantificó, factores de riesgo asociados con la misma, enfocándose finalmente, en la ubicación geográfica de los casos.

Una vez obtenidos los permisos necesarios (Dirección de Carrera y clínica de Periodoncia), se procedió a revisar los historiales clínicos correspondientes (sub-área de especialidad y período indicados),

datos obtenidos, permitirán evaluar su impacto y plantear estrategias, que permitan mejorar su prevención y tratamiento.

recolectándose los datos, que resultaron recuperables (edad, sexo, tipo de enfermedad periodontal, estadio y grado, nivel de inserción clínica, índice de placa y distrito de residencia).

Se calculó la frecuencia general y de cada uno de los estadios identificados. La asociación entre los factores de riesgo rescatables y el tipo o estadio de enfermedad periodontal, se logró mediante el cálculo del X^2 .

La ubicación geográfica de los casos, se basó en la agenda zonal, para la zona 8 (Guayaquil Samborondón y Durán), publicado por la Secretaría Nacional de Población y desarrollo (Senplades), en 2015. El mismo, divide a la ciudad de Guayaquil, en 9 distritos urbanos y uno rural.¹¹

Los promedios del índice de placa, nivel de inserción clínica y profundidad de sondaje, fueron comparados, de acuerdo al

estadio/grado de periodontitis, mediante el uso de la prueba T.

RESULTADOS

De un total de 124 pacientes, 30 fueron diagnosticados como gingivitis (21 hombres y 9 mujeres), en tanto que 94 (59 hombres y 35 mujeres), fueron diagnosticados como periodontitis (Prevalencia de período de 24,19% y 75,80%, respectivamente) (**Figura 1**).

El Diagnóstico de periodontitis, resultó mayor en pacientes de sexo masculino. Los distritos 1, 5 y 6 mostraron un mayor número de casos de gingivitis, en tanto que los distritos 4, 5 y 6, un mayor número de casos de periodontitis. (**Tabla 1**). No obstante, ambas características (sexo y localización geográfica), carecieron de significancia ($p > 0.05$). La frecuencia de periodontitis, resultó mayor en el grupo etario de 30 años o más, con un valor de $p < 0.05$. (**Tabla 2**). Se indicó también, la frecuencia general por grupos etarios (**Tabla 3**).

Los estadios IIGA, IIIGB, IIGB y IIIGA, constituyeron el 74% (69 casos), de los diagnósticos de periodontitis, durante el período de estudio (**Figuras 2 y 3**).

Los estadios con más casos (IIGA y IIIGB), mostraron diferencias significativas para nivel de inserción clínica, cuando se comparó sus promedios, mediante la prueba T. Los promedios del índice de placa y la profundidad de sondaje, no mostraron diferencias significativas (**Tabla 4**).

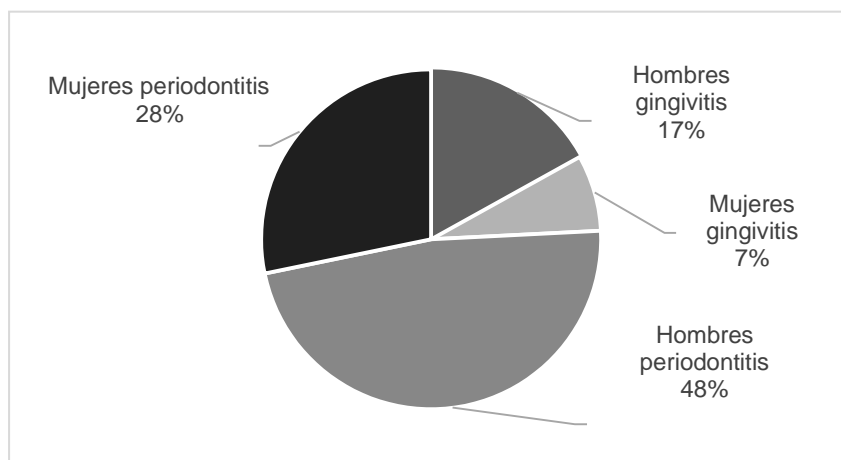


Figura 1.-Porcentajes de gingivitis y periodontitis, de acuerdo al sexo.

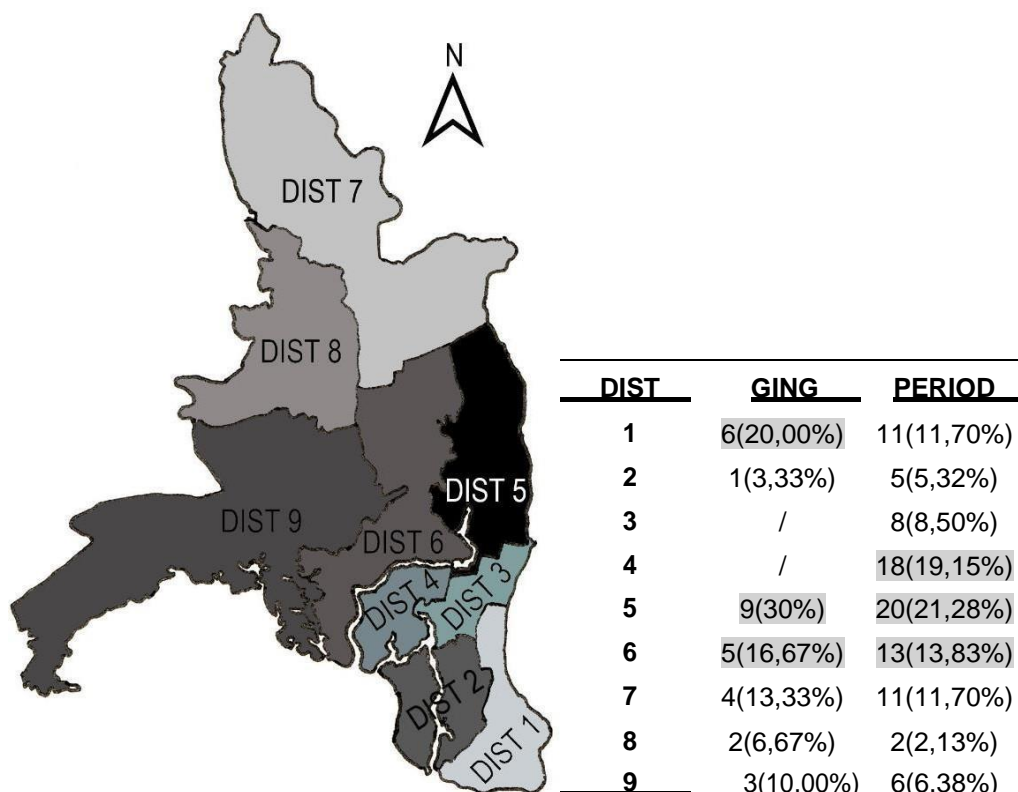


Tabla 1.-Frecuencia/porcentaje de casos (gingivitis/periodontitis), por distrito urbano. **Distrito 1-Sur** está conformado por los circuitos Guasmo, Unión de Bananeros, Floresta, 7 Lagos y Centenario. **Distrito 2-Esteros** está conformado por los circuitos Esteros, Malvinas 1, Malvinas 2, Trinitaria 1, y Trinitaria 2. **Distrito 3-Nueve de Octubre** está conformado por los circuitos Nueve de Octubre, Victoria, Chile, Garay, Venezuela, Antepará y Cristo del Consuelo. **Distrito 4-Portete** está conformado por los circuitos Batallón del Suburbio, Suburbio, Portete, Cisne, Chala y Salinas. **Distrito 5-Centro** está conformado por los circuitos Urdesa, Kennedy, Atarazana, Alborada, Saucos y Guayacanes. **Distrito 6-Norte** está conformado por los circuitos Bellavista, Mapasingue, Florida, Martha de Roldós, Juan Montalvo y Samanes. **Distrito 7-Pascuales** está conformado por los circuitos Montebello, Bastión Popular 1, Bastión Popular 2, Pascuales, Mucho Lote y Orquídeas. **Distrito 8-Nueva Prosperina** está conformado por los circuitos Monte Sinaí, Nuevo Guayaquil, Flor de Bastión, Nueva Prosperina, Fortín y Paraíso de la Flor. **Distrito 9-Ceibos** está conformado por los circuitos Los Ceibos, Puerto Hondo, y Chongón.

Variable	Periodontitis+	Periodontitis-	Valor P pruebaX2
Edad (años)			
≥30	64	13	0,0149*
18-29	30	17	
Sexo			
Hombres	59	21	0,4708
Mujeres	35	9	
Distritos con más casos			
Distritos 1,4,5,6,7	73	24	0,7868
Resto de distritos	21	6	

Tabla 2.- Frecuencia de casos de periodontitis (sexo, grupo etario y distrito estudiado).
*Estadísticamente significativo

GRUPO ETARIO	PERIO	GING
18-29	30	17
30-39	9	3
40-49	23	5
50-59	16	3
≥60	16	2
TOTAL:	94	30

Tabla 3.-Frecuencia general, por grupos etarios.

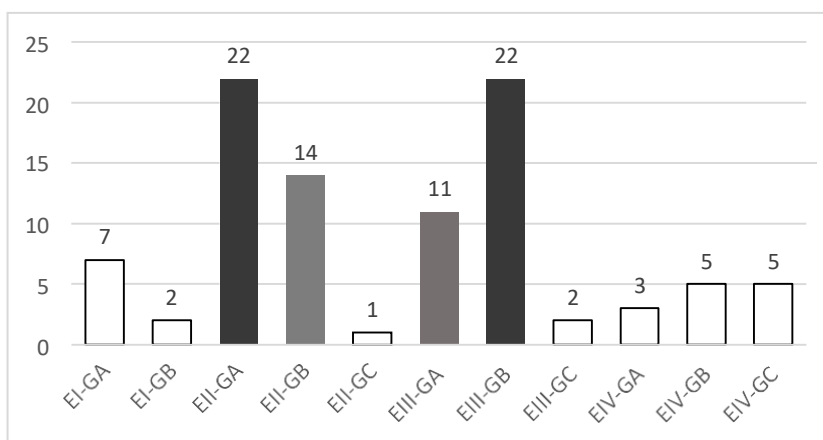


Figura 2.-Estadio/grado de periodontitis (frecuencia).

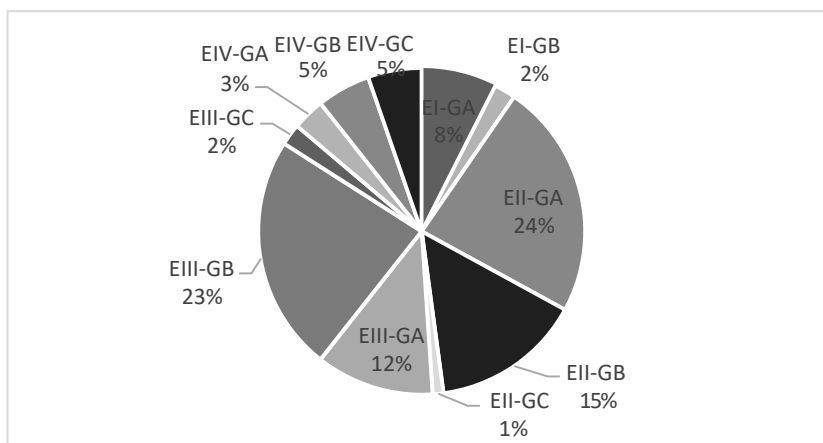


Figura 3.-Estadio/grado de periodontitis (porcentaje).

	EIIIGB	EIIGA	T-test	p-value
IP	0,54±0,23	0,56±0,18	0,3212	0,7497
PS	5,68±1,78	5,09±1,82	1,0870	0,2832
NIC	6,32±1,67	5,05±2,28	2,1077	0.0411*

Tabla 4.-Comparación de promedios (prueba T)
*Estadísticamente significativo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La enfermedad periodontal, afecta cerca del 90 por ciento de la población mundial, constituyendola patología oral más frecuente. En países como Estados Unidos, el 50% de los adultos, tiene alguna forma de gingivitis y cerca de 80%, habría experimentado, alguna forma de enfermedad periodontal, en el curso de su vida. Su desarrollo deriva, de factores de riesgo específicos y de una higiene oral inadecuada. El tabaquismo, la higiene oral pobre, la Diabetes Mellitus y la gestación, constituyen sus factores de riesgo modificables. La edad, la herencia y las enfermedades genéticas, comprenden factores de riesgo, no modificables.¹²

Su incidencia resulta mayor, en individuos de edad avanzada, de sexo masculino y en los afroamericanos. Por otro lado, los ingresos y el nivel de educación bajos, se asocian con periodontitis.¹³⁻¹⁶

El sexo (masculino), el nivel de educación, el estatus socio económico y la obesidad, constituyen los principales factores de riesgo, e indicadores de

enfermedad periodontal, en América latina. La prevalencia de gingivitis en adultos, en la citada región, varía entre 96,5% y 100%, en tanto que en los jóvenes latinoamericanos, entre 15 y 18 años de edad, la prevalencia de NIC $\geq 3\text{mm}$ y de PS $\geq 4\text{mm}$, alcanza valores de 32,6% y 59,3%, respectivamente.

Adicionalmente, la prevalencia de periodontitis en la misma población, oscila entre 7,8% y 25,9%, desde la edad media hasta la adulta.¹⁷

El presente trabajo de investigación, pretendió determinar, la prevalencia de período de la enfermedad periodontal y la frecuencia de sus factores de riesgo predisponentes. La escasez de datos recuperables, a partir de las historias clínicas, así como el tamaño pequeño de la muestra, constituyen sus mayores limitaciones.

La prevalencia para la periodontitis, obtenida por el presente trabajo, resulta mayor, que lo reportado para Estados Unidos (50%), Argentina (40,7%), Brazil (19,4%) y Colombia (61,8%).¹⁸⁻²¹

Acorde con la literatura disponible, la enfermedad periodontal, resultó más frecuente, en pacientes de sexo masculino y su frecuencia resultó mayor, de la mano del incremento de la edad.²² No obstante, solo la última correlación, resultó significativa.

El estatus socio económico, el nivel de ingresos, así como las comorbilidades, entre ellas la obesidad y la Diabetes Mellitus, se incluyen también, entre los factores de riesgo, para el desarrollo de enfermedad periodontal.²³⁻³⁰

Si bien la contribución de los citados factores, está claramente establecida, muy pocos datos al respecto, resultaron recuperables, por lo que no se incluyeron, en el análisis.

Uno de los objetivos originales del presente estudio, fue el de identificar las áreas de la ciudad,

con una mayor cantidad de casos, de enfermedad periodontal.

En consecuencia, podría lograrse, que las futuras campañas de prevención y tratamiento, concentren sus esfuerzos, en zonas desatendidas.

A pesar de que la correlación por áreas distritales, no resultó significativa, estudios de mayor tamaño y complejidad, resultaran necesarios, para poder evaluar, la distribución geográfica, de la enfermedad periodontal.

La concepción y diseño original del presente trabajo, incluía extenderse en la recuperación de datos, con fines de mejorar la posibilidad, de que los mismos, resultaran significativos. No obstante, las actuales condiciones, derivadas de la pandemia, impidieron alcanzar por completo, el objetivo indicado.

REFERENCIAS

1. Carvajal P, Gómez M, Gomes S, Costa R, Toledo A, Solanes F, et al. Prevalence, severity, and risk indicators of gingival inflammation in a multi-center study on South American adults: a cross sectional study. *Journal of Applied Oral Science*. 2016;24(5):524–534.

2. Yang H, Xiao L, Zhang L, Deepal S, Ye G, Zhang X. Epidemic trend of periodontal disease in elderly Chinese population, 1987–2015: a systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*. 2017;7:45000.
3. Oppermann RV, Haas AN, Rösing CK, Susin C. Epidemiology of periodontal diseases in adults from Latin America. *Periodontology* 2000. 2015;67(1):13–33.
4. Socransky SS, Haffajee AD, Cugini MA, Smith C, Kent Jr RL. Microbial complexes in subgingival plaque. *Journal of clinical periodontology*. 1998;25(2):134–144.
5. Tanner ACR, Maiden MFJ, Zambon JJ, Thoren GS, Kent Jr RL. Rapid chair-side DNA probe assay of *Bacteroides forsythus* and *Porphyromonas gingivalis*. *Journal of periodontal research*. 1998;33(2):105–117.
6. -Dzink JL, Smith CM, Socransky SS. Development of a broth medium for *Bacteroides forsythus*. *Journal of clinical microbiology*. 1987;25(5):925.
7. Hashim NT. Oral Microbiology in Periodontal Health and Disease. *Oral Microbiology in Periodontitis*. 2018;33.
8. Zhang Y, Qi Y, Lo EC, McGrath C, Lei Mei M, Dai R. Using NGS to detect oral microbiome change following periodontal interventions: a systematic review. *Oral Diseases*. 2020;
9. Carvajal P, Vernal R, Reinerio D, Malheiros Z, Stewart B, Pannuti CM, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section II: Introduction part II. *Brazilian Oral Research*. 2020;34.
10. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *Journal of periodontology*. 2018;89:S159–S172.

11. Agenda Zonal ZONA 8- Guayaquil Provincias de 2013 - 2017 ZONA 8 - GUAYAQUIL - Google Search [Internet]. [cited 2020 Aug 17]. Available from: <https://www.google.com/search?rlz=1C1RLNS esEC884EC884&ei=Ytw6X6n2l8mSwbkPiL6x2AE&q=Agenda+Zonal+ZONA+8-Guayaquil+Provincias+de+2013++2017+ZONA+8+-+GUAYAQUIL&oq=Agenda+Zonal+ZONA+8->
12. Gasner NS, Schure RS. Periodontal Disease. 2020;
13. Pihlstrom BL, Michalowicz BS, Johnson NW. Periodontal diseases. The lancet. 2005;366(9499):1809–1820.
14. -Ridgeway EE. Periodontal disease: diagnosis and management. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2000;12(3):79–84.
15. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. International journal of health sciences. 2017;11(2):72.
16. -Borrell LN, Beck JD, Heiss G. Socioeconomic disadvantage and periodontal disease: the Dental Atherosclerosis Risk in Communities study. American journal of public health. 2006;96(2):332–339.
17. -Romito GA, Feres M, Gamonal J, Gomez M, Carvajal P, Pannuti C, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America: LAOHA Consensus Meeting Report. Brazilian oral research. 2020;34.
18. Mann J, Bernstein Y, Findler M. Periodontal disease and its prevention, by traditional and new avenues. Experimental and Therapeutic Medicine. 2020;19(2):1504–1506.
19. -Romanelli H, Rivas M, Chiappe V, Gómez M, Macchi R. Periodontal treatment needs in Argentine adult subjects.

- Acta Odontol Latinoam. 2007;20(1).
20. Oppermann RV, Haas AN, Rösing CK, Susin C. Epidemiology of periodontal diseases in adults from Latin America. *Periodontology* 2000. 2015;67(1):13–33.
 21. Eke PI, Page RC, Wei L, Thornton-Evans G, Genco RJ. Update of the case definitions for population-based surveillance of periodontitis. *Journal of periodontology*. 2012;83(12):1449–1454.
 22. AlJehani YA. Risk factors of periodontal disease: review of the literature. *International journal of dentistry*. 2014;2014.
 23. Bernabé E, Suominen AL, Nordblad A, Vehkalahti MM, Hausen H, Knuuttila M, et al. Education level and oral health in Finnish adults: evidence from different lifecourse models. *Journal of clinical periodontology*. 2011;38(1):25–32.
 24. Hwang S-Y, Yang J-Y, Kim K-E. Relationship between socioeconomic status and periodontal disease using Structural Equation Modeling. *Journal of Korean society of Dental Hygiene*. 2018;18(6):979–986.
 25. Gundala R, Chava VK. Effect of lifestyle, education and socioeconomic status on periodontal health. *Contemporary clinical dentistry*. 2010;1(1):23.
 26. Martinez-Herrera M, Silvestre-Rangil J, Silvestre F-J. Association between obesity and periodontal disease. A systematic review of epidemiological studies and controlled clinical trials. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*. 2017;22(6):e708.
 27. Graves DT, Ding Z, Yang Y. The impact of diabetes on periodontal diseases. *Periodontology* 2000. 2020;82(1):214–224.
 28. -Genco RJ, Borgnakke WS. Diabetes as a potential risk for periodontitis: association studies. *Periodontology* 2000. 2020;83(1):40–45.
 29. Polak D, Sanui T, Nishimura F, Shapira L. Diabetes as a risk factor for periodontal disease—plausible

mechanisms.

Periodontology 2000.

2020;83(1):46–58.

30. Preshaw PM, Bissett SM.

Periodontitis and diabetes.

BDJ Team. 2020;7(5):27–

35.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Flores Moncayo, Esthela Denisse**, con C.C: # 0941601957 autor/a del trabajo de titulación: **Prevalencia y factores de riesgo de la enfermedad periodontal, en pacientes de la clínica UCSG, períodos A y B 2019** 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, **18 de septiembre de 2020**

f. Esthela Flores

Nombre: **Flores Moncayo, Esthela Denisse**

C.C: **0941601957**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia y factores de riesgo de la enfermedad periodontal, en pacientes de la clínica UCSG, períodos A y B 2019.		
AUTOR(ES)	Esthela Denisse Flores Moncayo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Gustavo David García Muentes		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2020	No. DE PÁGINAS:	12
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología, Metodología de la Investigación, Periodoncia.		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Enfermedad periodontal Ecuador, Periodontitis Ecuador, Epidemiología Enfermedad periodontal.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>INTRODUCCIÓN: La epidemiología de la enfermedad periodontal, una de las patologías orales más frecuentes, ha sido pobremente estudiada en el Ecuador. OBJETIVOS: El presente estudio, busco determinar el impacto de la Enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), en un grupo de hombres y mujeres, atendidos en la clínica Odontológica, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, durante los períodos A y B 2019. MATERIALES Y MÉTODOS: Previa obtención de los permisos correspondientes (Dirección de Carrera, Clínica Odontológica y Clínica de Periodoncia), se procedió a recolectar y tabular, datos rescatables y pertinentes (edad, sexo, tipo de enfermedad periodontal, estadio/grado de periodontitis, nivel de inserción clínica (NIC), profundidad de sondaje (PS), índice de placa (IP), comorbilidades). Se calculó la prevalencia de período (prev-per), de la enfermedad periodontal y la frecuencia de los estadios de periodontitis, diagnosticados durante el período de estudio. La frecuencia de acuerdo con las características rescatables, se comparó mediante la prueba X². El promedio del NIC, PS y NP, para los estadios de periodontitis más frecuentes, se comparó mediante el uso, de la prueba T. RESULTADOS: De un total de 124 pacientes, 30 (prev-per de 24,19%) fueron diagnosticados como gingivitis y 94 (prev-per de 75,80%) como periodontitis. Los estadios IIGA, IIIGB, IIGB y IIIGA correspondieron al 74% de los casos de periodontitis. La frecuencia de la periodontitis, resultó significativa, en el grupo etario ≥30 años. La comparación de los promedios obtenidos, para el nivel de inserción clínica, resultó significativo, en el caso de los estadios con más casos (EIIIGA, EIIIGB). CONCLUSIONES: Acorde con la literatura disponible, la enfermedad periodontal, resultó más frecuente, en pacientes de sexo masculino y su frecuencia resultó mayor, de la mano del incremento de la edad. La prevalencia general de la periodontitis resultó mayor que lo reportado para otros países de América Latina.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-996893125	E-mail: esthela.nisse@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: José Fernando Pino Larrea		
	Teléfono: +593-993682000		
	E-mail: jose.pino@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):			