



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Conocimientos de la nueva clasificación de periodontitis 2017, en odontólogos  
especialistas en periodoncia en Ecuador**

**AUTORA:**

**Mendoza Torres, Nicole Andrea**

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

**TUTOR:**

**Ycaza Reynoso, Carlos Xavier**

**Guayaquil, Ecuador**

**14 de febrero del 2022**



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 **Mendoza Torres, Nicole Andrea**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

### **TUTOR**

f. 

**Ycaza Reynoso, Carlos Xavier**

### **DIRECTOR DE LA CARRERA**

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

**Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 14 días del mes de febrero del año 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Mendoza Torres, Nicole Andrea**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Conocimientos de la nueva clasificación de periodontitis 2017, en odontólogos especialistas en periodoncia en Ecuador**, 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 14 días del mes de febrero del año 2022**

**LA AUTORA**

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

**Mendoza Torres, Nicole Andrea**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Mendoza Torres, Nicole Andrea**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimientos de la nueva clasificación de periodontitis 2017, en odontólogos especialistas en periodoncia en Ecuador**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 14 días del mes de febrero del año 2022**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Mendoza Torres, Nicole Andrea**

# REPORTE URKUND



## Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	URKUND.docx (D128151067)
<b>Submitted</b>	2022-02-17T15:19:00.0000000
<b>Submitted by</b>	
<b>Submitter email</b>	nicole.mendoza@cu.ucsg.edu.ec
<b>Similarity</b>	0%
<b>Analysis address</b>	carlos.ycaza.ucsg@analysis.urkund.com

## Sources included in the report

---

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "M. F. G.", written over a light blue rectangular background.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero agradecer a Dios, por darme la sabiduría, fortaleza y dirección para salir adelante a pesar de cada adversidad que se presentó a lo largo de este camino y poder lograr mi meta.

De forma muy especial a mi madre Sandra Torres, por ser el pilar fundamental de toda mi vida, por estar conmigo en cada etapa de mi vida motivándome y enseñándome a no rendirme nunca a pesar de cualquier obstáculo. Por ayudarme a realizar este sueño puedo decir con plena seguridad que esto es de las dos, gracias a mi mamá estoy escribiendo este agradecimiento en el último paso de mi vida universitaria.

A mi prometido Alex Doylet que ha tenido mucha paciencia y se ha quedado conmigo ayudándome en lo que más podía, hasta siendo mi paciente y guiándome para que mi proyecto salga de la mejor manera, muchas gracias.

A toda mi familia que siempre me han deseado lo mejor para mi carrera.

A mis compañeros y amigos de la UCSG que todos me apoyaron en algún momento muchos de ellos sin conocerme y me ayudaron en todo lo que necesité. Sobre todo a mi amigo Jeison Montaña que siempre estuvo para mí dentro y fuera de la universidad.

A mis docentes de la UCSG por educarme, corregirme y motivarme a ser una buena profesional. Al personal de la clínica odontológica por siempre apoyarme y estar prestos a ofrecer su ayuda a cualquier estudiante cuando lo necesita. Por último, un especial agradecimiento a la Dr. Ycaza Carlos, a pesar que siendo la primera vez que pudimos compartir fue en mi proyecto de titulación siempre se porto como el mejor tutor que pude haber escogido, sin el este proyecto no hubiese sido posible, gracias por su guía, su apoyo y su comprensión siempre.

***Mendoza Torres, Nicole Andrea***

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor y regocijo quiero dedicar este proyecto de mucho esfuerzo y dedicación a Dios por permitirme tener vida y salud para poder cumplir este gran anhelo.

Y también a mi madre quien nunca ha dudado en darme su apoyo desde el primer día que decidí estudiar esta hermosa carrera llenándome de amor, paciencia y motivación en los días que ya no quería regresar, sin ella nada de esto sería posible.

***Mendoza Torres, Nicole Andrea***



**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. \_\_\_\_\_

**Ocampo Poma, Estefania Del Roció**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

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

**Guim Martinez, Carlos Andrés**  
OPONENTE





**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR**

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

**Ycaza Reynoso, Carlos Xavier**

## Conocimientos de la nueva clasificación de periodontitis 2017, en odontólogos especialistas en Periodoncia en Ecuador

Mendoza Torres Nicole Andrea<sup>1</sup>; Ycaza Reynoso Carlos Xavier<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Estudiante noveno ciclo de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, (UCSG)*

<sup>2</sup>*Especialista en Periodoncia, Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil(UCSG)*

### RESUMEN

**Introducción:** A principios del año de 2015 en Chicago se realizó un concilio para realizar el nuevo sistema de clasificación, se contó con un comité de la Academia Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP) para poder actualizar la clasificación de 1999, se buscó establecer definiciones y por primera vez una clasificación para las afecciones peri-implantarías. **Objetivo:** Determinar el conocimiento acerca de la nueva clasificación de Periodontitis 2017, en Odontólogos especialistas en Periodoncia en Ecuador. **Materiales y métodos:** Se realizó una encuesta en Ecuador a 30 especialistas en Periodoncia sobre el nivel de conocimiento de la nueva clasificación de Periodontitis 2017, las preguntas de la encuesta y sus resultados fueron realizadas en Google Formularios. **Resultados:** Dentro de nuestra muestra de 30 especialistas en periodoncia encuestados, con relación al dominio y conocimiento del nuevo sistema de clasificación de enfermedades periodontales 23(76,7%) especialistas respondieron que si, 6(20%) muy poco y 1(3.3%) que no tenían conocimiento acerca de la nueva clasificación. **Conclusiones:** Los especialistas en Periodoncia poseen un nivel alto de conocimiento en cuanto de la nueva clasificación.

**Palabras clave:** periodontitis, enfermedad periodontal, nueva clasificación, conocimiento, diagnóstico, tratamiento, especialistas en Periodoncia.

## ABSTRACT

**Introduction:** At the beginning of 2015 in Chicago, a council was held to carry out the new classification system, with a committee from the American Academy of Periodontology (AAP) and the European Federation of Periodontology (EFP) to update the classification. In 1999, it was sought to establish definitions and for the first time a classification for peri-implant conditions. **Objective:** To determine the knowledge about the new classification of Periodontitis 2017, in Dentists specialized in Periodontics in Ecuador. **Materials and methods:** A survey was conducted in Ecuador to 30 specialists in Periodontics about the level of knowledge of the new classification of Periodontitis 2017, the questions of the survey and its results were made in Google Forms. **Results:** Within our sample of 30 periodontists surveyed, in relation to the mastery and knowledge of the new classification system for periodontal diseases, 23 (76.7%) specialists answered yes, 6 (20%) very little and 1 (3.3%) who were unaware of the new classification. **Conclusions:** Periodontics specialists have a high level of knowledge regarding the new classification.

## INTRODUCCIÓN

En su forma original, la salud periodontal se definiría como la ausencia de evidencia histológica de inflamación periodontal y ninguna evidencia de cambio anatómico en el periodonto. En cambio la gingivitis y periodontitis se caracteriza por una inflamación asociada a microorganismos y mediada por el huésped que da como resultado la pérdida de la inserción periodontal en la periodontitis.(1)

Por lo tanto, se vio en la necesidad de clasificar esta patología en diferentes categorías para poder realizar un correcto diagnóstico, tomando como referencia la de Page y Schroeder; y a través del World Workshop de 1989, se denominó la periodontitis como prepúberal juvenil (localizadas y generalizadas), periodontitis del adulto y periodontitis rápidamente progresiva. La base de las diferencias entre esta clasificación se establece principalmente en función de: La edad de aparición de la enfermedad, la tasa de progresión y la introducción o supresión de categorías.(2)

El consenso del estudio Europeo de 1993 determinó que la clasificación debería poderse abreviar y ser menos complejo por lo tanto propuso agrupar la periodontitis en: periodontitis del adulto y de inicio temprano.

En el taller de 1996 determinaron que no había evidencia suficiente para cambiar la clasificación. En 1999 se realizaron cambios importantes en la clasificación de periodontitis que ha estado en uso durante los últimos 19 años. La periodontitis se reclasificó en periodontitis crónica (leve, moderada y severa) y periodontitis agresiva (localizada y generalizada) (1). En el año 2017 la AAP (Academia Americana de Periodoncia) y EFP (Federación Europea de Periodoncia) se reunieron para poder realizar un análisis con la evidencia que se había creado hasta esa fecha para desarrollar un nuevo marco de clasificación para la periodontitis.

Desde de la década de los 90 la clasificación de la periodontitis ha sufrido cambios de forma frecuente para poder alinearla con los nuevos estudios científicos observados.

El taller acordó que, de acuerdo con los conocimientos actuales, la periodontitis ya no se clasificaría en diferentes formas de enfermedad, ahora estarían agrupadas en una sola categoría, llamada “periodontitis” y esta nueva clasificación estaría basada en estadios y grados, que se podrían cambiar y modificar mediante surgen nuevos conocimientos a lo largo del tiempo.

El presente trabajo busca realizar un análisis sobre el dominio y la carencia de conocimientos que tienen los especialistas en Periodoncia sobre la nueva clasificación de periodontitis 2017, es de gran importancia poder establecer que aspectos de la nueva clasificación han sido modificados, y así determinar el impacto y aporte que ha dado a los especialistas, buscando una mejor comprensión para poder brindar mejor diagnóstico y tratamiento a la población.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El estudio es descriptivo y de corte transversal mediante la utilización de una encuesta virtual, en la plataforma de Google form, con el

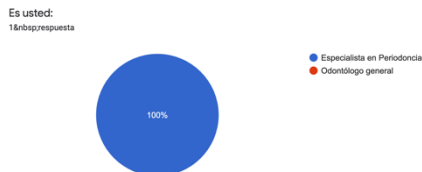
título Conocimientos de la nueva clasificación de Periodontitis 2017, en Odontólogos especialistas en periodoncia en Ecuador: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScnvMqiY3pCqSzl6HTjq15h8PEMGLbsHnvOdSukwPNTsVbGQ/viewform?usp=sf link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScnvMqiY3pCqSzl6HTjq15h8PEMGLbsHnvOdSukwPNTsVbGQ/viewform?usp=sf_link).

La encuesta fue enviada a partir del mes de Diciembre y cerrada al mes de Enero con un total N=30 participantes que cumplieron con los criterios de inclusión: ser especialistas en Periodoncia, Se excluyeron aquellos profesionales que no son especialistas en Periodoncia.

Se diseño un cuestionario de 10 preguntas de opción múltiple, que con cada una se evaluó el conocimiento que los especialistas tienen acerca de la nueva clasificación de Periodoncia 2017 para poder obtener una percepción de los ámbitos que aun carecen de un completo entendimiento y a los que se debería hacer más énfasis para un correcto diagnóstico. Para poder determinar el conocimiento de los participantes lo hicimos tabulando los resultados de la encuesta y en el programa Microsoft Excel.

## RESULTADOS

Dentro de nuestra muestra de 30 especialistas en periodoncia encuestados vía internet, en su totalidad 30 (100%) son especialistas en Periodoncia.

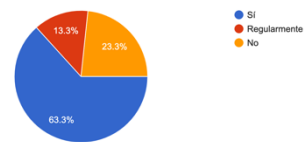


Con relación al dominio y conocimiento del nuevo sistema de clasificación de enfermedades periodontales 23(76,7%) especialistas respondieron que si, 6(20%) muy poco y 1(3.3%) que no tenían conocimiento acerca de la nueva clasificación 2017 de Periodoncia.



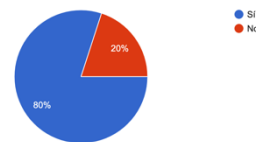
Podemos observar que solo el 19 (63.3%) utilizan la nueva clasificación, 6 (13.3%) regularmente y 1 (3.3%) no la utilizan en su practica diaria.

¿Utiliza usted la nueva clasificación de Periodontitis 2017?  
30 respuestas



Sobre la nueva terminología que se ha empleado en enfermedades sistémicas y necrotizantes, solo 24(80%) tienen entendimiento, mientras que el 6(20%) desconocen la terminología.

¿Conoce la nueva terminología que se ha empleado en la nueva clasificación de Periodontitis 2017? (sobre las enfermedades sistémicas y necrotizantes)  
30 respuestas



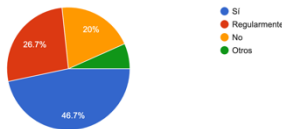
Al hablar de la mayor diferencia que existía entre la clasificación de Armitage 1999 y la nueva clasificación de Periodontitis 2017, 4(13.3%) los cuales concluyeron que es la eliminación de términos crónica y agresiva, mientras que 5 (16.7%) argumentaron que es la inclusión de factores modificadores en el diagnóstico (tabaco y diabetes), 21(70%) coincidieron que son todas las opciones anteriores y el 0% desconoció del tema.

¿Cuál es la mayor diferencia que usted puede resaltar entre la clasificación de Armitage 1999 y la nueva clasificación de Periodontitis 2017?  
30 respuestas



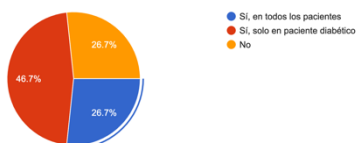
Respecto a la utilización de radiografías, el 14 (46.7%) si usan radiografías para la reevaluación periodontal en los 5 años posteriores en pacientes con periodontitis, 8 (26.7%) regularmente, 6 (20%) no usan las radiografías mientras que 2(6,7%) usan otros métodos.

¿Utiliza usted radiografías para la reevaluación periodontal en los 5 años posteriores en sus pacientes con Periodontitis?  
30 respuestas



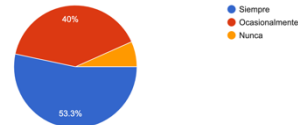
El exámen de hemoglobina glicosilada es uno de los modificadores en la nueva clasificación pero solo 14(46.7%) lo realizan solo en paciente diabético, 8(26.7%) lo realizan en todos los pacientes y 8(26,7%) no lo realizan en ninguno.

¿Una vez diagnosticado el paciente con periodontitis solicita usted examen de hemoglobina glicosilada?  
30 respuestas



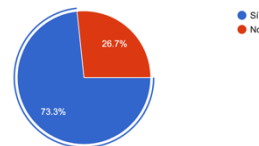
Teniendo en cuenta si el paciente informa que es diabético controlado el 16(53.3%) realiza la prueba de hemoglobina glicosilada siempre, 12(40%) ocasionalmente y 2(6.7%) nunca.

¿Si el paciente nos informa que es Diabético controlado, de igual manera solicita usted la prueba de hemoglobina glicosilada?  
30 respuestas



Acerca de las guías practicas clínicas para el tratamiento de la periodontitis estadios I-III las cuales nos ayudan a dar un mejor entendimiento de la nueva clasificación sus aplicaciones y actualizaciones solo el 22 (73.3%) conocen de ellas y 8 (26.7%) desconocen.

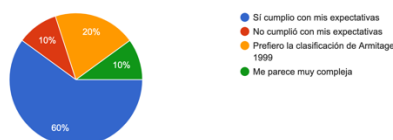
¿Conoce usted las guías practicas clínicas para el tratamiento de la periodontitis estadios I-III propuestas por la Federación Europea de Periodoncia?  
30 respuestas



Basados en la opinión que tienen los especialistas en Periodoncia de la nueva clasificación 2017, se pudo observar que para 12(60%) la nueva clasificación cumplió con todas sus expectativas, 4(20%) prefiere la clasificación de Armitage 1999, 2(10%) le parece muy

compleja y para 2(10%) no cumplió con sus expectativas.

¿Qué opinión tiene usted como especialista en periodoncia acerca la nueva clasificación de periodontitis 2017?  
20&nbsp;respuestas



## DISCUSIÓN

De acuerdo con el estudio realizado se puede observar una tendencia mayor en el nivel de conocimiento al nuevo sistema de clasificación para las enfermedades periodontales, lo que concuerda con el estudio realizado por Falcon Pasapera et al. 2021 (3) quienes mencionan que el conocimiento de la nueva clasificación de las enfermedades periodontales se encuentra en un valor regular llegando a un 70% de frecuencia de uso, para lograr estructurar un correcto diagnóstico tanto en las enfermedades periodontales como implanto-lógicas, sin embargo un 29,6 % de la muestra refleja un bajo nivel e interés por esta nueva clasificación, siendo necesario reforzar el plan de estudios sobre este tema en particular; para lograr que exista una comunicación clara, ordenada y directa con los pacientes, y así disminuir los

problemas asociados a un mal diagnóstico. De la misma manera en nuestro estudio aproximadamente un cuarto de la población evaluada tiene poco conocimiento o desconoce el nuevo sistema de clasificación actual.

Evaluando el uso de la nueva clasificación para enfermedades periodontales, nuestro estudio revela un 66% de profesionales que usan la clasificación.

Sobre la nueva terminología se muestra un alto conocimiento que se ha empleado en la nueva clasificación sobre las enfermedades sistémicas y necrotizantes, esto se debe según García Carla et al. 2021 (4) que la nueva clasificación incorpora tanto la gingivitis como la periodontitis permitiendo categorizarlas de forma completa y detalla sin tomar en cuenta parámetros extensos como el factor edad, lo cual concuerda con nuestro estudio.

Según nuestros resultados la mayor diferencia que se observa entre la actual clasificación 2017 y la de *Armitage, 1999*, es la eliminación de términos crónica y agresiva, así como la inclusión de factores modificadores en el diagnóstico (tabaco y diabetes), lo



cual basado en el artículo de Cardenas Valenzuela et al.,2021 (5) coincide que la nueva clasificación tiene como una de sus características principales la agrupación de la periodontitis en un solo termino, en el cual estadio se refiere a la severidad de la enfermedad y la complejidad del tratamiento; mientras que el grado se refiere al ritmo del progreso y riesgo de recidiva de la enfermedad.

Como seguimiento en el tratamiento de la periodontitis, se planteó analizar el uso de radiografías para su reevaluación en los cinco años posteriores, la variación de estos resultados muestra que existen diferentes maneras de poder reevaluar una periodontitis. Según Benza Bedoya 2017 (6) mencionan que las visitas a intervalos de 3 meses han mostrado resultados favorables, y su frecuencia dependera del estado periodontal del paciente, se debe evaluar los sitios la profundidad al sondaje, el nivel de inserción clínica, el sangrado gingival, movilidad dentaria la higiene bucal del paciente y factores de riesgo, en conjunto de un control radiográfico

anual de los cambios en el tejido óseo.

En el estudio también se evaluó el uso del examen de hemoglobina glicosilada para los pacientes con periodontitis arrojando que aproximadamente la mitad de los encuestados realizan la prueba solo en pacientes diabéticos; el porcentaje restante con valores similares entre el no uso y uso de la prueba en todos los pacientes. De esta forma se puede mencionar a Ycaza Carlos 2020, (7) quienes en su estudio observaron una tasa tres veces mayor de enfermedad periodontal en pacientes diabéticos que tienen efectos predominantes sobre el periodonto en comparación con individuos no diabéticos, existe evidentemente alteración en la inmunidad, así como de las deficiencias en los procesos de reparación y cicatrización que presentan los pacientes con diabetes.El examen de hemoglobina glicosilada se utiliza para saber el control glicémico de los pacientes, tengan o no un diagnóstico previo de diabetes.

Por otro lado, cuando los pacientes demuestran ser diagnosticados con diabetes, se evaluó la importancia de realizar el examen de hemoglobina glucosilada, dando un alto porcentaje aproximado que el 90% de periodoncistas utilizan este examen como método de diagnóstico. De acuerdo con Pavez Correa et al., 2015 (8) en su estudio, indican que La Diabetes Mellitus (DM) es un factor de riesgo para el desarrollo de periodontitis, incrementando su extensión y severidad, y a su vez, el control metabólico de los pacientes diabéticos se hace más difícil por la presencia de la infección periodontal, lo que aumenta el riesgo de complicaciones crónicas y eventualmente, la mortalidad por diabetes.

Por consecuente dentro de todo el estudio es necesario que el profesional tome las recomendaciones de las guías prácticas clínicas para el tratamiento de la periodontitis estadios I-III, donde en este estudio se puede observar que más del 70% de los profesionales evaluados conocen de las guías, y se concluye que la adaptación a las

herramientas actuales es necesaria para los tratamientos.

## **CONCLUSIONES**

A partir del siguiente estudio se ha podido conocer que la mayoría de los especialistas en Periodoncia encuestados tienen un alto nivel de conocimiento de la clasificación de periodontitis 2017 y que la utilizan en su práctica profesional diaria. En un pequeño porcentaje pudimos evidenciar que existe una carencia de conocimiento acerca de las guías prácticas clínicas para el tratamiento de la periodontitis estadios I-III propuesta por la Federación Europea de Periodoncia. Finalmente podemos determinar que un gran porcentaje de nuestra muestra utiliza y conocen la nueva clasificación pero aún así las respuestas fueron muy diversas pudiendo definir que para algunos especialistas la clasificación presenta un grado alto de complejidad y otros prefieren seguir utilizando Armitage 1999.

## **Bibliografía**

1. Caton JG, Armitage G, Berglundh T, Chapple ILC, Jepsen S, Kornman KS, et al. A

- new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions - Introduction and key changes from the 1999 classification. *J Clin Periodontol.* junio de 2018;45:S1–8.
2. Escudero-Castaño N, Perea-García MA, Bascones-Martínez A. Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. *Av En Periodoncia E Implantol Oral* [Internet]. abril de 2008 [citado el 14 de febrero de 2022];20(1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-65852008000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  3. Falcón-Pasapera, Falcón-Guerrero. Conocimiento de la nueva clasificación de enfermedades periodontales en estudiantes de Odontología. *Rev Cienc Médicas Pinar Río.* el 1 de julio de 2021;11.
  4. García Carla, García Rubén. Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y perimplantares desde una perspectiva evolutiva. 2021 Jul 23 [Internet]. el 23 de julio de 2021; Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5086>
  5. Cárdenas-Valenzuela P, Guzmán-Gastelum DA, Valera-González E, Cuevas-González JC, Zambrano-Galván G, García-Calderón AG. Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales. *Int J Odontostomatol.* marzo de 2021;15(1):175–80.
  6. Benza-Bedoya R, Pareja-Vásquez M. Diagnóstico y tratamiento de la periodontitis agresiva. *Odontoestomatología.* el 30 de noviembre de 2017;19(30):29–39.
  7. Ycaza Béjar MG, Ycaza Reynoso CX. Control of glucose levels in patients with periodontitis in the ucsg periodontics clinics semester a-2019. *J Am Health.* el 6 de enero de 2020;3(1):31–9.
  8. Pavez Correa V., Buduneli N, Çetinkalp Ş, Kinane DF.

- Adipokines and Inflammatory Mediators After Initial Periodontal Treatment in Patients With Type 2 Diabetes and Chronic Periodontitis. *J Periodontol.* enero de 2015;81(1):24–33.
9. Chapple L, Mealey B, Van Dyke T. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S68–S77.
  10. Trombelli L, Farina R, Silva C. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S44–S67.
  11. Lang N, Bartold P. Periodontal health. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S9–S16.
  12. Murakami S, Mealey B, Mariotti A. Dental plaque-induced gingival conditions. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S17–S27
  13. Holmstrup P, Plemons J, Meyle J. Non-plaque-induced gingival diseases. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S28–S43.
  14. Papapanou P, Sanz M, Buduneli N. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S162–S170.
  15. Jepsen S, Caton J, Albandar J. Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S219–S229.
  16. Tonetti M, Greenwell H, Kornman K. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20): S149–S161.
  17. Herrera D, Retamal-Valdes B, Alonso B. Acute periodontal

- lesions (periodontal abscesses and necrotizing periodontal diseases) and endo-periodontal lesions. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S78–S94.
18. Jepsen S, Caton J, Albandar J. Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S219–S229.
  19. Albandar J, Susin C, Hughes F. Manifestations of systemic diseases and conditions that affect the periodontal attachment apparatus: Case definitions and diagnostic considerations. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S171–S189.
  20. Fine D, Patil A, Loos B. Classification and diagnosis of aggressive periodontitis. *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S95–S111.
  21. Needleman I, Garcia R, Gkraniias N. Mean annual attachment, bone level, and tooth loss: A systematic review. *Wiley Journal of clinical periodontology.* 28 May 2017 28 May 2017; *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
  22. Billings M, Holtfreter B, Papapanou P. Age-dependent distribution of periodontitis in two countries: Findings from NHANES 2009 to 2014 and SHIP-TREND 2008 to 2012. . *Wiley Journal of clinical periodontology.* 21 December 2017; *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
  23. Jepsen S, Caton J, Albandar J. Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Wiley Journal of clinical periodontology.* 12 February 2018; *J Clin Periodontol.* 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
  24. Papapanou P, Sanz M, Buduneli N. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions *Wiley*

- Journal of clinical periodontology. 13 March 2018; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
25. Albandar J, Susin C, Hughes F. Manifestations of systemic diseases and conditions that affect the periodontal attachment apparatus: Case definitions and diagnostic considerations Wiley Journal of clinical periodontology. 21 October 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
26. Papapanou P, Sanz M, Buduneli N. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017. World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions Wiley Journal of clinical periodontology. 13 March 2018; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
27. Herrera D, Retamal-Valdes B, Alonso B. Acute periodontal lesions (periodontal abscesses and necrotizing periodontal diseases) and endo-periodontal lesions Wiley Journal of clinical periodontology. 30 July 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
28. Cortellini P, Bissada N. Mucogingival conditions in the natural dentition: Narrative review, case definitions, and diagnostic considerations. Wiley Journal of clinical periodontology. 6 February 2018; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
29. Fan J, Caton J. Occlusal trauma and excessive occlusal forces: Narrative review, case definitions, and diagnostic considerations Wiley Journal of clinical periodontology. 24 September 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
30. Ercoli C, Caton J. Dental prostheses and tooth-related factors Wiley Journal of clinical periodontology. 9 September 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
31. Berglundh T, Armitage G, Araujo M. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the

- Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions Wiley Journal of clinical periodontology. 1 March 2018; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
32. Araujo M, Lindhe J. Peri-implant health. Wiley Journal of clinical periodontology. 8 September 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
33. Heitz-Mayfield L, Salvi G. Peri-implant mucositis Wiley Journal of clinical periodontology. 8 September 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
34. Schwarz F, Derks J, Monje A. Peri-implantitis. Wiley Journal of clinical periodontology. 24 September 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
35. Hämmerle C, Tarnow D. The etiology of hard- and soft-tissue deficiencies at dental implants: A narrative review Wiley Journal of clinical periodontology. 11 December 2017; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112–S129.
36. Renvert S, Rutger Persson G, Pirih F. Peri-implant health, peri-implant mucositis, and peri-implantitis: Case definitions and diagnostic considerations; J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S278–S285.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Mendoza Torres Nicole Andrea**, con C.C: # 0925991101 autora del trabajo de titulación: **Conocimientos de la nueva clasificación de periodontitis 2017, en Odontólogos especialistas en Periodoncia en Ecuador** 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, **14 de febrero de 2022**

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

Nombre: **Mendoza Torres Nicole Andrea**

C.C: **0925991101**





## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

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

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Conocimientos de la nueva clasificación de periodontitis 2017, en Odontólogos especialistas en Periodoncia en Ecuador		
<b>AUTOR(ES)</b>	Nicole Andrea Mendoza Torres		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Carlos Xavier Ycaza Reynoso		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Odontología		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Odontólogo		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	14 de Febrero de 2022	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	25 de páginas
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud bucal, Periodoncia,		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<b>Palabras clave:</b> periodontitis, enfermedad periodontal, nueva clasificación, conocimiento, diagnóstico, tratamiento, especialistas en Periodoncia.		
<p><b>Introducción:</b> A principios del año de 2015 en Chicago se realizó un concilio para realizar el nuevo sistema de clasificación, se contó con un comité de la Academia Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP) para poder actualizar la clasificación de 1999, se buscó establecer definiciones y por primera vez una clasificación para las afecciones peri-implantarías. <b>Objetivo:</b> Determinar el conocimiento acerca de la nueva clasificación de Periodontitis 2017, en Odontólogos especialistas en Periodoncia en Ecuador. <b>Materiales y métodos:</b> Se realizó una encuesta en Ecuador a 30 especialistas en Periodoncia sobre el nivel de conocimiento de la nueva clasificación de Periodontitis 2017, las preguntas de la encuesta y sus resultados fueron realizadas en Google Formularios. <b>Resultados:</b> Dentro de nuestra muestra de 30 especialistas en periodoncia encuestados, con relación al dominio y conocimiento del nuevo sistema de clasificación de enfermedades periodontales 23(76,7%) especialistas respondieron que si, 6(20%) muy poco y 1(3.3%) que no tenían conocimiento acerca de la nueva clasificación. <b>Conclusiones:</b> Los especialistas en Periodoncia poseen un nivel alto de conocimiento en cuanto de la nueva clasificación.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-960692132	E-mail: <a href="mailto:nicolemendoza@hotmail.com">nicolemendoza@hotmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: ESTEFANIA OCAMPO POMA</b>		
	<b>Teléfono:</b> +593-962790062		
	E-mail: <a href="mailto:estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec">estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			