



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN
JÓVENES DE 21 A 27 AÑOS QUE ASISTERON A LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA DURANTE EL PERIODO 2018-
2019.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

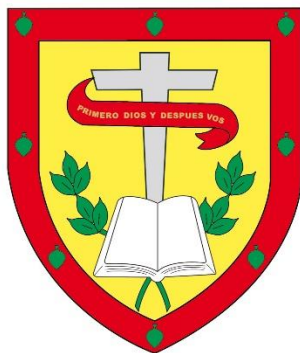
AUTOR: ESTEFANÍA YAMILETH PACHECO GUERRERO

DIRECTOR: OD.ESP.ANA CRISTINA VÁSQUEZ PALACIOS

Cuenca-Ecuador

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN
JÓVENES DE 21 A 27 AÑOS QUE ASISTERON A LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA DURANTE EL PERIODO 2018-
2019.

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: ESTEFANÍA YAMILETH PACHECO GUERRERO

DIRECTOR: OD.ESP. ANA CRISTINA VÁSQUEZ PALACIOS

Cuenca-Ecuador

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Estefanía Yamileth Pacheco Guerrero portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107599474**. Declaro ser el autor de la obra: **“FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN JÓVENES DE 21 A 27 AÑOS QUE ASISTERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA DURANTE EL PERIODO 2018-2019.”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **27 de Noviembre de 2022**



Estefanía Yamileth Pacheco Guerrero

C.I. 0107599474

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

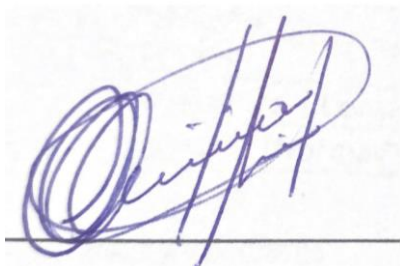
Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “**FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN JÓVENES DE 21 A 27 AÑOS QUE ASISTERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA DURANTE EL PERIODO 2018-2019.**”, realizado por **PACHECO GUERRERO ESTEFANIA YAMILETH** ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Noviembre 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'E. Villavicencio', written over a horizontal line.

Dr. Esp. Ebingen Villavicencio Caparó

COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Cuenca, 25 de abril de 2022

Señorita

PACHECO GUERRERO ESTEFANÍA YAMILETH

Estudiante de Décimo ciclo “E”

En respuesta a su oficio emitido con fecha 15 de abril de 2022, donde solicita asesoría para su trabajo de titulación, denominado **“FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN JÓVENES DE 21 A 27 AÑOS QUE ASISTERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA DURANTE EL PERIODO 2018-2019 ”**, le informo que, revisado el tema, cumple con mi pertinencia y poseo de disponibilidad de tiempo, por tanto, acepto ser su tutor.

Sin otro particular me suscribo de usted.



Ana Cristina Vásquez Palacios
C.I. 1717673923

OD.ESP. Ana Cristina Vásquez Palacios

Docente Carrera Odontología

Dedicatoria

A Dios y a la Virgen por ser mi guía y fortaleza, por cuidarme y abrazarme siempre con su manto en los momentos difíciles de la carrera.

A mi padre por brindarme todo su apoyo moral y económico, por enseñarme a siempre luchar y no darme por vencida en ningún momento de la carrera.

A mi madre por darme todo su cariño y apoyo en cada momento de mi carrera, por esas palabras de aliento al momento de que algo salía mal, siempre me hacías mas fuerte cuando me decías si vas a poder, tu sigue.

A mis hermana mayor : Alexandra, por ser mi ayuda y sobretodo mi ejemplo de seguir superándome en la vida, para llegar a ser una excelente profesional y derramar amor en mi carrera, como ella la hace por la suya.

A mi hermano menor: Kevin, por tenerme paciencia en los días que llegaba estresada por la Universidad y el sacarme unas sonrisas en esos momentos de tensión.

A mis abuelitos que se encuentran en el cielo, por darme unos padres excelentes, y desde arriba cuidarme en todos los momentos.

A mi abuelita materna, por siempre preocuparse de mi salud y estar atenta al tiempo que me quedaba para terminar mi carrera.

A mis tutores y docentes de la Universidad, por ser una gran guia para mi carrera y brindarme todos los conocimientos para llegar a tener un buen futuro profesional.

A todos ustedes va esta dedicatoria por ser siempre incondicionales y brindarme su apoyo en estos 5 años de carrera.

EPÍGRAFE.

“ Siempre parece imposible hasta que se hace ”

-Nelson Mandela

AGRADECIMIENTOS.

A mi familia por ser mi pilar fundamental en estos años de formación, por apoyarme en cada decisión que tome y por quererme tanto y estar siempre ahí cuando más los necesitaba.

A los docentes de la Universidad Católica de Cuenca por brindarnos sus conocimientos y siempre estar pendientes de que nuestro aprendizaje sea el mejor.

A mis amigos por crear estos 5 años de carrera en los 5 mejores años de mi vida, gracias por su amistad, apoyo y por varios momentos de risa que compartimos, los llevaré siempre en mi corazón.

Índice.

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I:	3
Planteamiento Teórico.	3
Introducción.	4
Planteamiento del problema.	5
Justificación.	6
Objetivos.	7
Definición de Enfermedad periodontal:	8
Definición de Periodontitis	8
Etiología de la Enfermedad periodontal.	9
Enfermedad periodontal en mujeres embarazadas.	10
Clasificación de enfermedades periodontales.....	11
Higiene bucal en jóvenes.....	13
Prevención de la Enfermedad.	14
Antecedentes de la Investigación.....	15
Hipótesis.....	16
CAPÍTULO II:	17
Planteamiento Operacional.....	17
1.Marco Metodológico	18
2.Población y muestra:	18
3.Operacionalización de Variable.	18
4.Instrumentos, materiales y recursos para la recolección de datos.....	19
5. Procedimiento para la toma de datos:	19
6. Procedimiento para el análisis de datos:	20
7. Aspectos bioéticos:.....	20
CAPITULO III	21
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	21
RESULTADOS	22
Discusión	25

Conclusiones.....	27
Recomendaciones	28
BIBLIOGRAFÍA	29

Índice de tablas.

Tabla 1. Frecuencia de pacientes (21- 27) que presentan enfermedad periodontal.....	21
Tabla 2. Frecuencia de enfermedad periodontal según el sexo.....	22
Tabla 3. Frecuencia de enfermedad periodontal según tipo de diagnóstico.....	22
Tabla 4. Frecuencia de enfermedad periodontal según rango de edad.....	23

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de enfermedad periodontal durante las edades de 21 a 27 años, en pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad durante los periodos 2018-2019. El presente estudio descriptivo observacional, cuya población fueron los pacientes que asistieron a la clínica, los datos fueron ingresados en el programa EP INFO 7.2, obteniendo una muestra de 2220 registrados, pero se extrajeron solo los que presentaron enfermedad periodontal que fueron 206 pacientes. Con estos datos se evaluó la frecuencia de enfermedad periodontal según el sexo, según la prevalencia de edad, diagnóstico y la frecuencia con el universo de los pacientes.

Resultados: La Frecuencia de enfermedad periodontal, fueron un total de 206 personas. En relación a la variable sexo, se demostró que el sexo femenino representaba un 51%. El diagnóstico que cada grupo presento fue: 78 hombres y 78 mujeres corresponden a un diagnóstico leve, 17 hombres y 17 mujeres muestran un patrón de enfermedad moderado y 10 mujeres indican un diagnóstico severo, siendo reducido en pacientes hombres con un total de 6 personas. Los 206 pacientes que ingresaron a la clínica odontológica los pacientes con mayor frecuencia de enfermedad periodontal fueron las personas que tienen 22 años.

Conclusión: La frecuencia de enfermedad periodontal fue que se analizó las fichas registradas y solo 206 fichas fueron tomadas para la investigación, ya que esa cantidad de pacientes presentaban enfermedad periodontal.

Palabras clave: Enfermedad periodontal, jóvenes, frecuencia, periodontitis, factores etiológicos

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the frequency of periodontal disease during the age range of 21 to 27 years old in patients who attended the University Dental Clinic during 2018-2019. The present descriptive observational study, in which the population was the patients who attended the clinic. The data were entered in the EP INFO 7.2 program, obtaining a sample of 2220 people registered, but only those who presented periodontal disease were extracted, which were 206 patients. With these data, the frequency of periodontal disease was evaluated according to sex, age prevalence, diagnosis, and frequency with the universe of patients.

Results: The frequency of periodontal disease was 206 people. In relation to the sex variable, it was shown that the female sex represented 51%. Each group's diagnosis was: 78 men and 78 women correspond to a mild diagnosis, 17 men and 17 women showed a moderate disease pattern, and ten women indicated a severe diagnosis, being reduced in male patients with a total of 6 people. Of the 206 patients who entered the dental clinic, the patients with the highest frequency of periodontal disease were those aged 22 years old.

Conclusion: The frequency of periodontal disease was that the registered records were analyzed, and only 206 records were taken for the investigation since that number of patients had periodontal disease.

Keywords: Periodontal disease, young people, frequency, periodontitis, etiological factors.

CAPÍTULO I:

Planteamiento

Teórico.

Introducción.

Actualmente la enfermedad periodontal se considera una patología crónica que involucra daños en los tejidos blandos y duros de la cavidad bucal llegando a causar daños, algunas ocasiones irreversibles en dichas zonas.¹

Esta enfermedad tiene su aparición en cualquier edad. Son causadas principalmente por la proliferación de bacterias que provienen de placa bacteriana, existen también otros factores predisponentes para el desarrollo de la enfermedad como ellos puede ser: el tabaquismo, enfermedades sistémicas, diferentes hábitos, por factores hereditarios, etc. Las enfermedades periodontales tienen una clasificación que se ha modificado durante algunos años, pero la más actual se nombra en el año 2018 y es la que se utiliza hasta la actualidad.²

Las bacterias que participan en la progresión de esta enfermedad si no son controladas pueden llegar a ocasionar alteraciones cardiovasculares, por ejemplo, se pueden nombrar: endocarditis bacteriana, infarto de miocardio, insuficiencia coronaria, etc.³⁻¹

En la enfermedad periodontal no se conoce un rango específico de edad en la que llega aparecer con más potencia o si es más prevalente en algún grupo de personas en específico, por lo general se conoce que se llega a presentar en cualquier pacientes , pero va a depender de los factores de etiológicos de cada persona para el avance de la enfermedad.¹

El tratamiento para esta patología va a depender tanto de los factores de riesgo que presenta el paciente como de la colaboración del mismo, es importante recalcar que un excelente diagnóstico llevará a un tratamiento exitoso.⁴⁻²

Las enfermedades orales son de gran importancia en la salud pública, ya que existen altas tasas de prevalencia que preocupan a la OMS, es por ello que en este estudio a realizarse se ve la necesidad en determinar la frecuencia de la enfermedad en edades jóvenes (21 a 27 años) específicamente en las personas que hayan asistido a la consulta en la Universidad Católica de Cuenca.

Planteamiento del problema.

Se considera a la enfermedad periodontal como una patología de forma crónica que afecta principalmente a las encías y si está no es controlada puede llegar a causar hasta una reabsorción ósea. Existen varios factores de riesgo que pueden provocar que esta enfermedad llegue a desarrollarse en el paciente, como por ejemplo: edad, hábitos, enfermedades, etc.³⁻¹⁻²

En nuestro país según los estudios epidemiológicos realizado en el año 1996, nos proporcionan como dato, que en un 53% de la población se ve afectado por enfermedades periodontales, convirtiéndose en un problema de salud pública que afecta a la población ecuatoriana.⁵

Hoy en día también se puede llegar a observar la enfermedad periodontal en pacientes pediátricos y en adolescentes, siendo una preocupación para el estado de salud del paciente a temprana edad. La higiene bucal se convierte en un factor importante para la prevención de la enfermedad periodontal.⁴

El problema de la investigación es indagar sobre la frecuencia de enfermedad periodontal durante las edades de 21 a 27 años, en pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad durante los periodos 2018-2019. Últimamente se a encontrado un incremento de esta enfermedad, por lo que mediante este estudio se busca determinar la prevalencia de esta patología en edades jóvenes.

La pregunta de investigación en este estudio será: ¿Cuál es la prevalencia de edad en la que es más común la presencia de la enfermedad periodontal?

Justificación.

El siguiente tema de investigación trata sobre la Frecuencia de enfermedad periodontal durante las edades de 21 a 27 años, en pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad durante los periodos 2018-2019. Mediante este macroproyecto de investigación se podrá saber la frecuencia de jóvenes presenten enfermedad periodontal representando una relevancia científica. La relevancia social se Justifica este estudio debido a que la presencia de enfermedad periodontal en edades jóvenes es de gran preocupación para la salud pública del país, por esta razón en este estudio se llega a evaluar a jóvenes entre 21 a 27 años para evaluar la frecuencia de esta patología. El estudio realizarse es totalmente viable debido a que si cuenta con toda la información registrada por la universidad durante los años 2018-2019. La relevancia clínica que se desea observar es el grado de evolución que el paciente presenta cuando ya tiene enfermedad periodontal es decir si esta es leve moderada o severa. Este proyecto también será de interés personal ya que en los últimos años se ha visto una evolución de la enfermedad periodontal principalmente en edades jóvenes por lo que mi interés será en saber en que periodo llega a predominar este tipo de patología.

Objetivos.

Objetivo General:

Determinar la frecuencia de enfermedad periodontal durante las edades de 21 a 27 años, en pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad durante los periodos 2018-2019.

Objetivos Específicos:

- Analizar la frecuencia de enfermedad periodontal en jóvenes entre 21 y 27 años, según el sexo.
- Analizar la frecuencia de enfermedad periodontal en jóvenes entre 21 y 27 años, según el diagnóstico.
- Analizar la mayor frecuencia de enfermedad periodontal presente según la edad.

Marco teórico.

Definición de Enfermedad periodontal:

La enfermedad periodontal es una patología crónica que se presentan en cualquier edad de la persona, produciendo un daño principalmente a los tejidos de soporte de las piezas dentales, ocasionando una pérdida de hueso y de los dientes.⁵⁻⁴

Existen muchas causas por las cuáles se puede generar una enfermedad periodontal, pero un tratamiento a tiempo puede reducir las consecuencias y mejorar la salud bucal. El paciente que llega a presentar alguna de estas periodontopatías se muestra afectado no solamente a nivel de la salud bucal sino que también puede influir en su calidad de vida, convirtiéndose en un problema más grave para el paciente.²

Según datos, las enfermedades periodontales se catalogan como un problema de salud pública, ubicándose entre un 5 a 15% presente en los pacientes. Sin embargo, la presencia de esta patología en pacientes jóvenes se puede justificar por el desinterés en la higiene bucal y si a esto le sumamos los cambios hormonales dan como resultado patologías periodontales.²⁻³

Estudios actuales, indican que podría existir una relación entre la enfermedad periodontal y la presencia de cáncer oral, existen pocos casos que se han diagnosticado a raíz de una enfermedad periodontal, pero se debe saber que para la evolución de él cáncer oral también va a depender de otros factores etiológicos complementarios, como son por ejemplo el hábito de fumar.⁶

Pero no solamente el desarrollo de cáncer oral se la puede asociar con la enfermedad periodontal, otra enfermedad que se la asocia con esta patología es la aparición de problemas cardiovasculares, que pueden complicar la situación de salud.⁸⁻⁹

Definición de Periodontitis

La periodontitis es una afección crónica de carácter agresivo que ocasiona una pérdida ósea, al parecer la causa principal es el acúmulo de placa bacteriana originado

por una mala técnica de cepillado dental o ausencia de la higiene bucal.⁷⁻³

Esta enfermedad se ha catalogado como las más agresivas que se producen en relación a los tejidos duros de la cavidad oral. Por lo general una periodontitis crónica afecta más en pacientes adultos, pero la periodontitis crónica se ve con mucha más frecuencia en pacientes pediátricos. Actualmente se conoce que un 90% de las personas padecen de periodontitis pero un 30% de este grupo la afección aumenta según los años.⁵

Etiología de la Enfermedad periodontal.

Con respecto a los factores de riesgo que originan el comienzo o progreso de la enfermedad periodontal existen tres condiciones importantes para que se desarrolle una enfermedad periodontal: susceptibilidad del hospedero, participación de microorganismos y carencia de probióticos útiles. Pero también se puede enumerar algunas causas secundarias como son: hábitos de la persona, microbiota oral, factores genéticos, ambientales y sistémicos.¹⁰⁻⁷⁻⁹

En la cavidad oral mediante investigaciones realizadas se han encontrado entre 800-1000 patógenos, los cuales tienen más incidencia en ciertos grupos étnicos específicamente, por ejemplo, se dice que la *P. Gingivalis* y *Peptostreptococcus anaerobius* predomina en personas afroamericanas que padecen ya una enfermedad periodontal.¹¹⁻¹⁻³

El inicio de la enfermedad, se origina cuando existe una adhesión de las bacterias a la microbiota oral, a esto se le conoce como la biopelícula microbiana. Las bacterias que participan en este procedimiento son: *Tannerella Forsythia*, *Treponema denticola*, *Aggregatibacter actinomycetans*, *P. gingivalis* y *Prevotella intermedia*. Cuando el paciente presenta placas subgingival es común encontrar la presencia de *Porphyromonas gingivalis*. Vinculado a la destrucción ósea participan la *Prevotella Intermedia* y *Fusobacterium nucleatum*. Mientras que en las bolsas periodontales se ha registrado la presencia de *Enterobacteriaceae*.¹²⁻⁹⁻⁸

Los hábitos del paciente influyen en el desarrollo de la patología periodontal, el tabaquismo se considera uno de ellos que afecta de manera directa en los tejidos

periodontales, hoy en día el tabaquismo no se puede considerar solamente un hábito sino que también ya se clasifica como una enfermedad.¹³

En edades jóvenes especialmente se registran altos índices de fumadores si a eso asociamos un mal hábito de higiene bucal usted tiene como resultado alguna enfermedad periodontal.⁴⁻¹⁴

La nicotina es la sustancia química que se encuentra en el tabaco, este componente llega a producir una dependencia a la persona, es decir, el paciente fumador asimila a la nicotina como un estimulante de relajación, por ende, mientras más tabacos consume al día, la persona se va a sentir más relajada para realizar sus actividades diarias.¹³⁻¹⁵⁻¹⁰

Esto perjudica a la salud y a los tejidos periodontales. La nicotina actúa de forma negativa ya que promueve a que se genere una vasoconstricción en los tejidos gingivales, reduciendo los niveles de oxígeno y acelerando la inflamación gingival. Entonces el humo que produce el tabaco crea un ambiente agradable para la producción de bacterias anaerobias perjudicando a las defensas de la cavidad bucal.¹¹ Los jóvenes hoy en día saben de los riesgos que genera el tabaco hacia la salud, pero es muy común ahora que han reemplazado al tabaco por los cigarrillos electrónicos, existe mucha controversia acerca de este tema.¹⁵

Los adolescentes piensan que el cigarrillo electrónico reduce o anula el daño hacia la salud cuando se consume el cigarrillo electrónico, por otra parte, estudios han demostrado que los cigarrillos electrónicos pueden contener nicotina o pueden reemplazar esta sustancia con alguna solución como por ejemplo la glicerina.¹⁶

Por ende el consumo de un cigarrillo electrónico perjudica de igual manera que un tabaco normal, la diferencia es que el tabaco electrónico puede retrasar los efectos negativos en tejidos periodontales pero no significa una ausencia de mediadores inflamatorios.⁷⁻⁶

Enfermedad periodontal en mujeres embarazadas.

La enfermedad periodontal también se encuentra presente en el embarazo, varios factores participan en la progresión de la enfermedad, pero principalmente se desarrolla por cambios hormonales que la mujer presenta en este estado fisiológico,

es importante saber el manejo cauteloso con este grupo de pacientes, ya que se debe cuidar de la salud de la madre y del bebé.¹⁷

Es común que la paciente en el embarazo descuide un poco su higiene bucal, siendo más propensa a desarrollar caries, placa bacteriana o enfermedad periodontal. El vómito genera una formación de biopelícula que sumado a un descuido en el cepillado dental dan como resultado el avance de patologías dentales.¹¹

Es recomendable que la paciente embarazada acuda al dentista durante el segundo y tercer trimestre del embarazo para controles generales, en el área odontológica se debe tener mucho cuidado con los procedimientos que se realizan a una mujer embarazada. Si existen tratamientos que se pueden realizar después del embarazo lo mejor es esperar, pero en caso de una urgencia se debe actuar con mucha cautela para cuidar la salud de la madre y del hijo.¹⁸⁻¹²⁻⁵

El granuloma piógeno es una lesión que aparece en el embarazo, se ubica en el maxilar superior entre las partes interdenciales, esta patología es a causa de la inflamación exagerada de los tejidos gingivales. Aparece entre los primeros trimestres del embarazo y el tratamiento es la extirpación o el granuloma desaparece sólo.¹⁴

Clasificación de enfermedades periodontales.

La clasificación de las enfermedades periodontales se ha estudiado desde 1990, pero en el año 1999 es cuando se fija oficialmente una clasificación que se quedará por un lapso de más o menos 18 años, la cuál se utilizó para el diagnóstico y estudios realizados en esa época.¹⁹

Dentro de la clasificación de las enfermedades gingivales (Tabla 1) se nombra una subclasificación de patologías gingivales. Dentro de las enfermedades gingivales inducidas por placa, se encuentra: Gingivitis relacionada a placa, enfermedades gingivales por factores sistémicos, enfermedades gingivales causadas por fármacos y enfermedades gingivales relacionadas por mala alimentación.¹⁹⁻¹¹

En cuanto a las lesiones gingivales no inducidas por placa, se pueden nombrar a: Enfermedades gingivales de origen bacteriano, de origen viral, micótico y genético. Por ende, se conocen 40 patologías gingivales, las cuales algunas de ellas causan

una destrucción severa en tejidos blandos.

Tabla 1: Clasificación de Enfermedades Gingivales (Armitage 1999)

Enfermedades Gingivales
Enfermedades gingivales inducidas por placa.
Lesiones gingivales no inducidas por placa.

Por otra parte, las enfermedades relacionadas al periodonto (Tabla 2) , se clasifican en 9 ítems, se conoce que la periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas, son las más agresivas y producen un daño mayor ya que son más propensas a la inflamación debido a la disminución de las defensas del paciente. La periodontitis necrozante se ve directamente relacionada con el virus del VIH, está se presenta con un malestar general de la persona.¹⁷⁻¹¹

La progresión de las enfermedades va a depender siempre del estado de salud del paciente, si se presenta un paciente inmunocomprometido, la destrucción de los tejidos periodontales serán de manera rápida. La periodontitis crónica tiene mayor incidencia en personas adultas y se caracteriza principalmente por una acumulación de placa subgingival.¹⁸

Tabla 2. Clasificación de enfermedades relacionadas al periodonto (Armitage 1999)

Periodontitis 1999
Periodontitis Crónica: Localizada- Generalizada
Periodontitis Agresiva: Localizada- Generalizada
Periodontitis como Manifestación de Enfermedades Sistémicas
Enfermedades Periodontales Necrosantes
Abscesos Periodontales
Periodontitis Asociada a Lesiones Endodónticas

El siguiente grupo de clasificación, hace referencia a factores del Desarrollo o adquiridos del paciente (Tabla 3), es decir, factores que ya no dependen del paciente sino que tiene que ver con su genética principalmente. Con relación a los factores dentales localizados retentivos de placa, van a depender por la morfología dental,

fracturas o reducción de la raíz, estas características desarrollan una retención de placa, contribuyendo a la aparición de manifestaciones periodontales.¹⁹

Tabla 3. Manifestaciones Periodontales de Desarrollo o Adquiridas 1999

Manifestaciones Periodontales de Desarrollo o Adquiridas 1999
Factores Dentales Localizados Retentivos de Placa
Deformidades Mucogingivales Alrededor de los Dientes
Deformidades Mucogingivales en Zonas Edéntulas
Trauma Oclusal

Sin embargo esta clasificación se consideró incompleta, ya que presentaba confusión en relación al desglose de la periodontitis severa y de la periodontitis agresiva, así mismo, no se mostraba importancia en la salud periimplantaria, es por ellos que ven la necesidad de replantar una nueva clasificación expuesta en el 2017 y es está la que se maneja hasta hoy en día.¹⁶

Higiene bucal en jóvenes.

Los hábitos de higiene oral se deben educar desde edades tempranas lo cual depende desde educación de los padres, sin embargo se pueden modificar al pasar de los años.¹⁷⁻¹¹⁻²⁰

La calidad de vida engloba un estado de bienestar físico, social y mental, el llegar a padecer de alguna enfermedad dental en edades jóvenes puede producir un autoestima baja provocando un aislamiento de la persona.¹⁷

En zonas rurales se encuentran mayor pacientes con enfermedad periodontal a causa de una mala higiene, existen casos de pacientes jóvenes que no tienen los implementos ni conocimientos necesarios para realizar su higiene bucal, siendo muy propensos para una colonización de bacterias, por otra parte, la alimentación y diferentes hábitos que presentan los jóvenes también influye en el progreso de las enfermedades dentales.¹⁻⁵⁻²⁰

El odontólogo está en la obligación de dar a conocer todos los implementos de higiene oral que se ven en el mercado. También debe recomendar a los pacientes las técnicas de cepillado según el tipo de diagnóstico que presenten, sugerir el uso de hilo dental y colutorios para reducir la carga bacteriana²¹

Prevención de la Enfermedad.

Para erradicar la enfermedad se debe tener una colaboración del paciente el cuál debe estar consciente del tratamiento que realiza el odontólogo pero que necesita también la ayuda de la persona es por eso que el profesional tiene la obligación de concientizar al paciente sobre su salud bucal, logrando cambiar los hábitos de higiene oral para mejorarlos y tener éxito en el tratamiento.¹³

Si el paciente padece de una enfermedad sistémica, es recomendable que el odontólogo trabaje junto con el médico de cabecera del paciente, para establecer tratamientos que vayan de acuerdo a la situación del paciente.

Para prevenir la enfermedad es recomendable enseñar al paciente las consecuencias que producen a largo corto plazo el tipo de enfermedad que padece que es mejor hacerlo desde pequeños para que de esta forma se eduquen y no tengan que sufrir procedimientos odontológicos invasivos. Realizar campañas de prevención de salud en zonas rurales principalmente, es una buena técnica que se realiza para prevenir las enfermedades dentales.²⁰

Antecedentes de la Investigación.

En este artículo "**Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados**" se realizó un estudio con una población de 300 pacientes los cuales se sometieron a un examen periodontal, y también respondieron encuestas relacionadas a la salud oral de cada uno, los datos fueron ingresados en el programa SPSS versión 21 del test estadístico del Chi cuadrado. Los resultados de esta investigación, indicaron que la mayoría de pacientes mostraron un alto índice de enfermedad periodontal por la presencia de biofilm.

En el artículo denominado "**Hábito de fumar asociado a enfermedades periodontales.**" En esta investigación se encontró que el 37.8% de las personas evaluadas fumadoras ya se encontraban con gingivitis lo curioso de esto es que eran pacientes jóvenes. Por otra parte, se encontró con más frecuencia la periodontitis en personas mayores de 35 años esto tiene una representación del 28.1%. No se encuentran discrepancias en relación al sexo.

En el artículo denominado "**Enfermedad periodontal en adolescentes**", realizaron un estudio observacional descriptivo transversal, fueron analizados 75 pacientes adolescentes, el resultado de esta investigación mostró el 66,7 % de pacientes la gingivitis leve, indicando que fue a causa de una falta de higiene.

El siguiente artículo "**Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados.**" Realizaron un estudio transversal y descriptivo en 426 pacientes que tenían 15 y 59 años de edad, se sometieron a los índices de higiene bucal, obteniendo un 62,4 % de prevalencia de EP en los dos sexos.

El artículo que habla sobre "**Características de los vapeadores y sus efectos en cavidad bucal**" encontró que durante años la idea de un cigarrillo sin tabaco se ha visto en tema de estudio, hasta que lograron sacar al comercio las distintas presentaciones MOD, atomizador, Pyrex. Todos estos tipos de cigarro llegan a dañar tejidos duros y blandos de la boca, pero es un mito totalmente que estos tipos de cigarrillos no causan daño en cavidad oral

Hipótesis.

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque realizaremos la revisión de fichas clínicas correspondientes a los años 2018-2019, por lo tanto este estudio no lleva hipótesis.

CAPÍTULO II:

Planteamiento

Operacional.

1.Marco Metodológico:

Enfoque: Es un enfoque cuantitativo.

Diseño de la investigación: Descriptivo.

Nivel de Investigación: Descriptivo.

Tipo de Investigación: Por la técnica: Retrospectivo Observacional.

2.Población y muestra:

La población de estudio es de 2220 de las fichas de la clínica del año 2018 y 2019 en general, pero para este estudio se extrajeron solo 206 fichas.

2.1.Criterios de selección: Se incluyeron en el presente estudio las fichas de los jóvenes entre edades de 21 a 27 años que hayan asistido a la clínica odontológica de la Universidad católica de Cuenca y que presenten enfermedad periodontal.

2.2. Criterios de exclusión: Se excluyeron del estudio los jóvenes que no presentan enfermedad periodontal y los adultos con más de 28 años.

3.Operacionalización de Variable.

Variable.	Definición Conceptual.	Definición Operativa.	Tipo Estadístico.	Escala.	Dato.
Presencia de Enfermedad Periodontal.	Se conoce como una patología que puede presentarse de manera crónica afectando principalmente a estructura ósea.	Destrucción ósea, por diferentes factores etiológicos.	Cualitativo Ordinal	Ordinal.	Leve Moderado Severo
Sexo	Singularidad genotípicas de las persona	Características que diferencian al varón de la mujer.	Cualitativa.	Nominal.	Masculino. Femenio.
Edad.	Se define como la porción de tiempo que inicia desde el nacimiento.	Años de vida de la persona	Cuantitativa Discreta.	De razón	De 21 a 27 años

4. Instrumentos, materiales y recursos para la recolección de datos.

4.1. Instrumentos documentales: Se utilizó las fichas Clínicas físicas y se registró los datos en el programa de Epiinfo ver 7.2 registrando de esta forma los datos de la Universidad Católica de Cuenca en los cuáles, el primer punto consta de datos generales del paciente, datos de antecedentes familiares Odontograma etc.

4.2. Instrumentos mecánicos: Para registrar los datos usados en el macroproyecto , se usó un ordenador procesador Core5.

4.3. Materiales: Para el estudio se usaron los materiales de escritorio.

4.4. Recursos: Para llevar a cabo el estudio se necesitaron recursos institucionales UCACUE. Recursos documentales recursos humanos examinadores y tutores.

5. Procedimiento para la toma de datos:

5.1. Ubicación espacial: La Universidad Católica de Cuenca fue fundada el 7 de septiembre de 1970 por el sacerdote César Cordero Moscoso, en la ciudad de Cuenca-Ecuador.

5.2. Ubicación temporal: La investigación se realizó entre los meses de Enero, Febrero y Marzo del año 2022 recolectando datos de fichas clínicas que muestran el estado de salud de los pacientes que asistieron a la clínica odontológica en los años 2018 y 2019.

5.3. Procedimiento de la toma de datos: En este punto se registró los datos

obtenidos en las fichas clínicas de los pacientes que asistieron a la clínica odontológica de la facultad en el programa EP info ver 7.2.

5.4. Método de examen: Es una recopilación de datos

5.5 Criterios de registro de hallazgo:

En la recolección de datos se puede observar la clasificación de enfermedad periodontal y la clasificación según la gravedad de cada uno de los pacientes de acuerdo a la edad en las fechas establecidas que han asistido los pacientes.

6. Procedimiento para el análisis de datos:

Se realizó una recolección de datos de las fichas clínicas anonimizadas tomadas en los años 2018 y 2019 tomando en cuenta que sean de pacientes que presenten enfermedad periodontal y muestren la edad apropiada para realizar el estudio.

7. Aspectos bioéticos:

El presente estudio no presento conflictos bioéticos debido a que se trabaja sobre datos clínicos anteriormente tomados en pacientes del macroproyecto de investigación. Se tomó también los consentimientos informados ya registrados como respaldo de la información.

CAPITULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y

CONCLUSIONES

RESULTADOS.

Se conoce que las enfermedades periodontales en pacientes jóvenes, hoy en día son más comunes, esto debido a varios factores como son: mala higiene bucal, consumo excesivo de tabaco o alcohol. La evaluación para el diagnóstico periodontal es importante para que se asigne un correcto tratamiento y de esta forma reducir la pérdida ósea que ocasiona la enfermedad.

Los datos obtenidos para la siguiente investigación se realizó mediante fichas de pacientes ingresados a la Universidad durante los años 2018 y 2019 ,para esta investigación solamente se tomaron en cuenta las fichas de personas que padecían enfermedad periodontal, los datos fueron ingresados en el programa EP INFO 7.2.

Para diferenciar las fichas que incluyen los datos que nos servirán en el estudio, se los diferencio por: Examinados y No Examinados, entendiendo que los datos de fichas Examinadas (206) corresponden a pacientes que fueron registrados con algún tipo de diagnóstico periodontal, en cuanto a los datos de No examinados (2220), corresponden a pacientes que acudieron a la clínica de la Universidad por otros tratamientos (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de pacientes (21- 27) que presentan enfermedad periodontal



Fuente: elaboración propia

Entre las fichas analizadas se encontró un total de 206 personas que asistieron a la Universidad Católica de Cuenca con presencia de enfermedad periodontal, se analizó que la frecuencia de la enfermedad periodontal entre jóvenes que oscilan dentro del rango de 21 a 27 años de edad en su mayoría fueron mujeres representando un 51% del total de los pacientes asistidos.(Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia de enfermedad periodontal según el sexo.

FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL		
SEXO	N.º PERSONAS	%
FEMENINO	105	51%
MASCULINO	101	49%
TOTAL	206	100%

Fuente: elaboración propia

Por otra parte, dentro de los 206 pacientes analizados con enfermedad periodontal 156 pacientes presentan un diagnóstico con enfermedad periodontal leve, 16 de ellos llegan a la consulta con un diagnóstico severo y 34 personas muestran un diagnóstico moderado. De los cuales 78 hombres y 78 mujeres corresponden a un diagnóstico leve, 17 hombres y 17 mujeres muestran un patrón de enfermedad moderado. Por último 10 mujeres indican un diagnóstico severo, siendo reducido en pacientes hombres con un total de 6 personas con una enfermedad periodontal severo.(Tabla3)

Tabla 3. Frecuencia de enfermedad periodontal según tipo de diagnóstico.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL				
SEXO	LEVE	MODERADO	SEVERO	TOTAL
FEMENINO	78	17	10	105
MASCULINO	78	17	6	101
TOTAL	156	34	16	206

Fuente: elaboración propia

Finalmente se demostró que de los 206 pacientes que ingresaron a la clínica odontológica los pacientes con mayor frecuencia de enfermedad periodontal fueron las personas que tienen 22 años, 41 personas presentaron enfermedad periodontal, al contrario, los pacientes de 27 años sólo 19 de ellos presentan un diagnóstico periodontal. (Tabla 4)

Tabla 4. Frecuencia de enfermedad periodontal según rango de edad.

FRECUENCIA PERIODONTAL SEGÚN EDAD	
EDAD	FRECUENCIA
21	41
22	44
23	29
24	27
25	21
26	25
27	19
TOTAL	206

Fuente: elaboración propia

Discusión.

La investigación realizada demuestra que la mayoría de pacientes que se han acercado a la clínica odontológica de la Universidad se han realizado otro tipo de tratamientos, y una pequeña parte de pacientes (206) presentan diferentes diagnósticos de enfermedad periodontal.

Alicia Martínez (2017) en su artículo publicado, menciona que la presencia de enfermedades periodontales se da a causa de varios factores como: económicos, un desconocimiento con respecto a las técnicas de higiene bucal o por factores genéticos. Pero en las encuestas aplicadas en su estudio a 316 pacientes, los resultados dan a conocer que la mayoría de pacientes desarrollan una enfermedad periodontal debido a una mala higiene. En relación con nuestro estudio es difícil conocer las causas que provocaron la presencia de enfermedad periodontal en estos jóvenes, pero por lo general se los asocia a una mala alimentación, hábitos e higiene oral deficiente. ¹⁵

Por otro lado, Yáñez y Alvarado (2016) consideran que la mejor prevención para la aparición de las patologías periodontales es que el paciente llegue a conocer todas las técnicas de cepillado y poseer los implementos de higiene bucal correctos, asegura también que el recurrir pronto al odontólogo, puede disminuir el tiempo del tratamiento, claro que esto es según el diagnóstico que el paciente presente. ¹⁹

En relación con el diagnóstico y prevalencia de la patología periodontal con respecto al sexo, en un estudio que se ha realizado por Martínez y Llerena (2017) a jóvenes de la provincia de Villa Clara, los resultados de este estudio mostraron que el 64% de las mujeres que participaron en el estudio, tenían enfermedad periodontal inflamatoria crónica y solo el 36% de las mujeres presentaban un cuadro clínico normal. ⁵

En cuanto a la población masculina indican que de los 278 pacientes que llegaron al estudio, el 62,7% presentaban enfermedad periodontal. Este estudio tiene un grado

de relación con la frecuencia de enfermedad periodontal de los resultados que realizamos en nuestra investigación, ya que se muestran una mayor frecuencia en el sexo femenino con un 51 % y en el sexo masculino la cantidad de pacientes que llegaban a la clínica con una enfermedad periodontal fueron un 49%.⁵

Acorde con el diagnóstico periodontal, el registro de datos indico que, de los 206 pacientes seleccionados, 156 pacientes mostraron un diagnóstico de la enfermedad leve, 34 padecían de un cuadro clínico moderado y 16 pacientes tenían una patología periodontal severa, esto entre hombres y mujeres. Hategan, Kamer y Sinescu (2019), realizaron una muestra con jóvenes de Rumana , en el que el 34,2 % de pacientes analizados se encontraban sanos pero alrededor del 65,4% tenían un cuadro de enfermedad severa. Comparando esta investigación, se puede decir que en nuestro continente los pacientes presentan enfermedad periodontal pero su diagnóstico no es grave, a diferencia de los pacientes que se encuentran en el continente europeo que la mayoría de las personas evaluadas tenían un diagnóstico grave, esto tiene mucha influencia por los factores ambientales como también factores genéticos.¹⁶

En este estudio se establece que la edad que presenta mayor frecuencia de enfermedad periodontal, corresponde a los pacientes de 22 años, no obstante, en la investigación realizada por Thomas y colaboradores (2020) a jóvenes y adultos entre 18 a 40 años, demostraron que la edad en la que predominaba la enfermedad periodontal era en el grupo de 21-30 años, mencionan que esto se debe a que evaluaron a personas con obesidad y fue un factor principal que desencadena mucho más rápido una enfermedad periodontal.²⁰

Nápoles N (2022) menciona que en un principio se creía que la gingivitis era la enfermedad que más se llegaba a presentar en pacientes jóvenes, se pensaba que la periodontitis si se presenta en edades jóvenes pero a grupos pequeños. Con este estudio se llega a demostrar lo contrario y lo interesante es que más se presenta en el sexo femenino, lo que concuerda con los resultados que se realizó en nuestro análisis de las fichas.

Conclusiones

- La frecuencia de enfermedad periodontal se analizó que, de las 2013 fichas registradas, solo 206 fichas fueron tomadas para la investigación, ya que esa cantidad de pacientes presentaban algún tipo de diagnóstico periodontal.
- La enfermedad periodontal que se encontró en el estudio con relación a la variable sexo, mostró que de los 206 pacientes que llegaron a la clínica con problemas periodontales, el 51% pertenece al sexo femenino y el 49 % son hombres, predominado el sexo femenino con mayor índice de enfermedad periodontal e estos años.
- Para el resultado del diagnóstico de la enfermedad periodontal se planteó tres clasificaciones: Leve, moderado y severo, 156 personas llegaron a presentar un diagnóstico con enfermedad periodontal leve, 16 pacientes tenían una enfermedad periodontal severo y 34 de ellas indicaron un diagnóstico moderado
- El resultado para la variable edad indicaban que de los 206 pacientes que constaban en la base de datos y presentaban enfermedad periodontal, se determina que con mayor frecuencia se ve presente en personas con 22 años de edad, al contrario los jóvenes de 27 años muestran una menor frecuencia en el diagnóstico periodontal.

Recomendaciones.

Con respecto a este punto considero que en las fichas generales de los pacientes se ahonde un poco más con respecto a la salud gingival del paciente, ya que en las fichas solo se tiene solo un recuadro para obtener un diagnóstico de la enfermedad y considero que no es suficiente para dar un correcto diagnóstico al paciente.

También es importante que los estudiantes seamos más consientes al momento de recolectar toda la información para la ficha general, ya que al revisar las fichas de los años 2017-2018, observamos que algunos pacientes no contaban con la información del recuadro de enfermedad periodontal, estos ítems los estudiantes lo dejaban en blanco, complicado a nosotros como investigadores el diagnóstico del paciente.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Guerra, Y. E., Guerra, Y. E., Martín, D. L., González, R. C., & Molerio, R. C. (2015). Hábito de fumar asociado a enfermedades periodontales. *MediCiego*, 21(3).
2. Gallardo, W. L. (s/f). *Enfermedad*. Scielo.sa.cr. Recuperado el 5 de agosto de 2022, .SCIELO.1659-0775-odov-29-59.pdf.
3. Josefa, D., & Napóles, N. (s/f). *Enfermedad periodontal en adolescentes Periodontal disease in teenagers*. Sld.cu. Recuperado el 5 de agosto de 2022.
4. Villavicencio E, Reinoso N, Encalada L. Epidemiología en Salud Bucal: Caso Cuenca. Universidad Católica de Cuenca. 2021.
5. Martínez A. Llerena M. Prevalencia de enfermedad periodontal y factores de riesgo asociados. Vol. 3, núm. 1, enero, 2017, pp. 99-108.
6. Michaud DS, Fu Z, Shi J, Chung M. Periodontal Disease, Tooth Loss, and Cancer Risk. *Epidemiol Rev.* 2017 Jan 1;39(1):49-58. doi: 10.1093/epirev/mxx006. PMID: 28449041; PMCID: PMC5868279.
7. Duque A. Prevalencia de periodontitis crónica en Iberoamérica. Volume 9, Issue 2, August 2016, Pages 208-215.
8. Hurtado Camarena, A., Anaya, Y. B., De Lourdes, M., Pérez, M., Armando López, J., De Odontología, F., & Resumen, M. (s/f). *Bacterias asociadas a enfermedades periodontales Bacterial related to periodontal diseases*. Medigraphic.com. Recuperado el 5 de agosto de 2022,
9. Gutierrez R, Salas E. CEPAS DE BACTERIAS PROBIÓTICAS como terapia

coadyuvante en el tratamiento de la enfermedad periodontal. Revisión de la literatura. VOL.13, No.1, ENERO-JUNIO 2018.

10. Quesada-Chaves, D. (s/f). *Relación entre la enfermedad Periodontal y enfermedad cardiovascular. La necesidad de un protocolo de manejo 1*. Scielo.sa.cr. Recuperado el 5 de agosto de 2022, de.

11. Olivera J. Mendoza C. Macías V. El tabaquismo y su conocimiento para la salud periodontal. Pol. Con. Edición 9. Vol 2, No 8. Agosto 2017.

12. Juan, H., Candina, R., Herrera Batista, A. J., Tamara, E., & Fonte, P. (s/f). *Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo* *Periodontal disease in pregnant women of the first and third trimesters of pregnancy*. Sld.cu. Recuperado el 5 de agosto de 2022.

13. Guerrero M, Franco C. Características de los vapeadores y sus efectos en cavidad bucal. Vol.1-No.1-2022pp.108-112.

14. Herane, B., Godoy, C., & Herane, C. (2014). Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. *Revista médica Clínica Las Condes*, 25(6), 936–943.

15. Martínez, B., & Ruiz, F. (s/f). *AVANCES EN PERIODONCIA/147*. Iscii.es. Recuperado el 5 de agosto de 2022.

16. Hategan SI, Kamer AR, Sinescu C, Craig RG, Jivanescu A, Gavrilovici AM, Negrutiu ML. Periodontal disease in a young Romanian convenience sample: radiographic assessment. *BMC Oral Health*. 2019 May 29;19(1):94. doi: 10.1186/s12903-019-0774-9. PMID: 31142373; PMCID: PMC6542117.

17. Bárbara, D., Hechavarria Martínez, O., Sucel, D., Zulueta, V., De La, M., Carbonell, C., Iii, R., Cristina, D., & Gonsalves, C. (s/f). *ARTÍCULO DE REVISIÓN*

Salud bucal en la adolescencia Oral health in adolescence. Sld.cu. Recuperado el 5 de agosto de 2022,

18. Cárdenas, v. P.; Guzmán, g. d. a.; Valera, g. e. ; Cuevas, g. j. c.; Zambrano, g. g. & García, c. a. g. Principales criterios de diagnóstico de la nueva clasificación de enfermedades y condiciones periodontales. *Int. J. Odontostomat.*, 15(1):175-180, 2021.

19. Yanéz Z, Álvaro S. Consideraciones sobre la enfermedad periodontal y su control. *Dom. Cien.*, ISSN: 2477-8818 Vol. 2, núm. mon., may., 2016, pp. 3-12

20. Thomas JT, Thomas T, Ahmed M, Kannan S K, Abdullah Z, Alghamdi SA, Joseph B. Prevalence of Periodontal Disease among Obese Young Adult Population in Saudi Arabia-A Cross-Sectional Study. *Medicina (Kaunas)*. 2020 Apr 24;56(4):197. doi: 10.3390/medicina56040197. PMID: 32344600; PMCID: PMC7231025.

21. Carrizales-Sepúlveda EF, Ordaz-Farías A, Vera-Pineda R, Flores-Ramírez R. Periodontal Disease, Systemic Inflammation and the Risk of Cardiovascular Disease. *Heart Lung Circ.* 2018 Nov;27(11):1327-1334. doi: 10.1016/j.hlc.2018.05.102. Epub 2018 Jun 2. PMID: 29903685.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Estefanía Yamileth Pacheco Guerrero portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107599474** . En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“FRECUENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN JÓVENES DE 21 A 27 AÑOS QUE ASISTERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA DURANTE EL PERIODO 2018-2019 ”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **27 de Noviembre de 2022**

F:



Estefanía Yamileth Pacheco Guerrero

C.I. 0107599474