



unicoc
Colegio Odontológico

**CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS DE LAS CLÍNICAS DE
POSGRADO DE PERIODONCIA DE UNICOC SEDE CENTRO – BOGOTÁ
PERIODO ACADÉMICO 2013**

CATEGORIZE THE UNICOC PERIODONTIC CLINICS USER
POPULATION FROM BOGOTÁ DOWNTOWN HEADQUARTERS DURING
ACADEMIC PERIOD. YEAR: 2013

INVESTIGADORES

MARTA LILIANA BUITRAGO MONDRAGÓN Od.

SANDRA MILENA GÓMEZ JIMÉNEZ Od.

YADY MARCELA GONZÁLEZ FRANCO Od.

DIANA PATRICIA MEJÍA PEÑA Od.

JANIS PEÑA OLEAS Od.

ASESOR CIENTÍFICO
SILIE SOAD ARBOLEDA SALAIMAN
Odontóloga. Periodoncista. Especialista en Epidemiología

ASESOR METODOLÓGICO
ÁNGELA SUÁREZ CASTILLO
Odontóloga. Especialista en Epidemiología

ASESOR ESTADÍSTICO
CLARA LÓPEZ DE MESA
Bioestadística. Master en Educación.

INTRODUCCIÓN

FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL

CONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

EVOLUCIONA A PARTIR DE:

Hallazgos epidemiológicos → evidencias en:

Etiología
microbiana

Factores sistémicos
Contribuyen en progresión

Factores socio culturales y
ambientales



Variando entre las diferentes
poblaciones

1. Pulido M, González F, Rivas F. Enfermedad periodontal e indicadores de higiene bucal en estudiantes de secundaria Cartagena, Colombia. Rev. salud pública 2011; 13 (5): 844-852.

FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS Y ENFERMEDAD PERIODONTAL

Proceso multifactorial directamente relacionado con:

DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD

* Hábitos

* Estilo de vida

* Aspectos Sociodemográficos:

- Nivel educativo
- Estrato socio económico
- Nivel socio cultural
- Edad

2. Nieto VM, Nieto MA, Lacalle JR, Kader LA. Salud oral de los escolares de Ceuta. Influencias de la edad, el género, la etnia y el nivel socioeconómico. Rev Esp Salud Pública 2001; 75: 541-50.

3. Baehni PC. Translating science into action prevention of periodontal disease at patient level. Periodontology 2000, 2012;60: 162-72.

4. Dye. B., Selwitz R. The relationship between selected measures of periodontal status and demographic and behavioural risk factors. Journal of Clinical Periodontology, 2005 (32): 798 -808.

Prevalencia de patologías orales



- Caries
- Enfermedad Periodontal



Pérdida de dientes

Brown *et all* (1996) → Estados Unidos

- * 15% sanos
- * 50% gingivitis
- * 33% pérdida de inserción hasta 5 mm.
- * 8% periodontitis avanzada con pérdidas de inserción de 6 mm o más.

ENSAB III (1999) → Colombia:

- * 50,2% pérdida de inserción, siendo > en hombres 52% que en mujeres 47,6% .

5. Duque C, Mora II. La representación de la epidemiología de la caries en el mundo a través de mapas. Univ Odontol. 2012; 31(66): 41-50.

6. Brown LJ, Brunelle JA, Kingman A. periodontal status in the United States, 1988-1991: prevalence, extent and Demographic variation. Journal of dental research. 1996 Feb; 75:672-83.

7. SIVIGILA. Ministerio de Salud. Tercer Estudio Nacional en Salud Bucal, ENSAB III. 2000.. Disponible en: <http://www.saludcolombia.com/actual/salud46/informe.htm>.

¿Cuáles son las características de los usuarios de las clínicas de posgrado de periodoncia de UNICOC centro sede Bogotá. Periodo académico 2013?

PROPÓSITO

El propósito de la presente investigación es definir la línea base de las condiciones sociodemográficas, hábitos de higiene oral, grado y severidad de la enfermedad periodontal y necesidad de tratamiento periodontal de la población usuaria de las clínicas de posgrado de periodoncia de UNICOC centro - Sede Bogotá.

JUSTIFICACIÓN

Este estudio permitirá obtener información sobre la caracterización de los pacientes que asisten a la clínica de posgrado de periodoncia de UNICOC centro - sede Bogotá, periodo académico 2013, otorgando datos valiosos para el planteamiento de intervenciones futuras.

8. Ng SKS, Leung WK. Oral health-related quality of life and periodontal status. Community Dent Oral Epidemiol 2006; 34: 114–22.

1. Pulido M, González F, Rivas F. Enfermedad periodontal e indicadores de higiene bucal en estudiantes de secundaria Cartagena, Colombia. Rev. salud pública 2011; 13 (5): 844-852.

MARCO TEÓRICO

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Condición inflamatoria de naturaleza infecciosa, donde la biopelícula tiene participación definitiva.

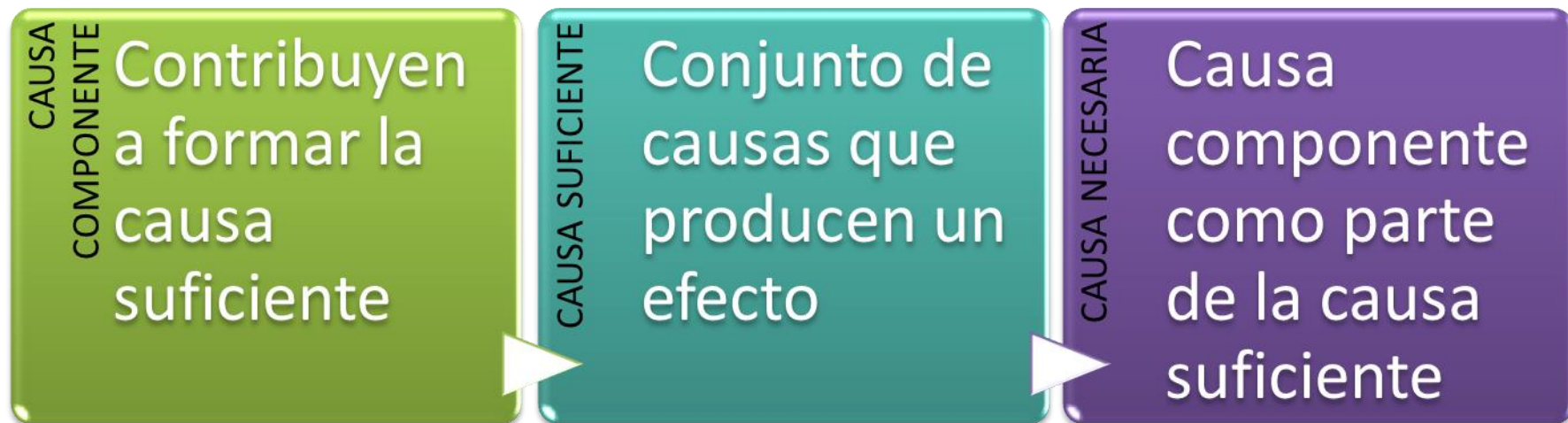
Gingivitis: Reacción inflamatoria de tipo *reversible*, que resulta como consecuencia de acumulación de biopelícula.

Periodontitis: Patología destructiva, no reversible acompañada de migración apical del tejido, pérdida ósea y posterior pérdida de los dientes.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

La etiología de la periodontitis no sólo se relaciona con la higiene oral ni se limita a un proceso biológico local; esta entidad debe entenderse como una enfermedad multifactorial.

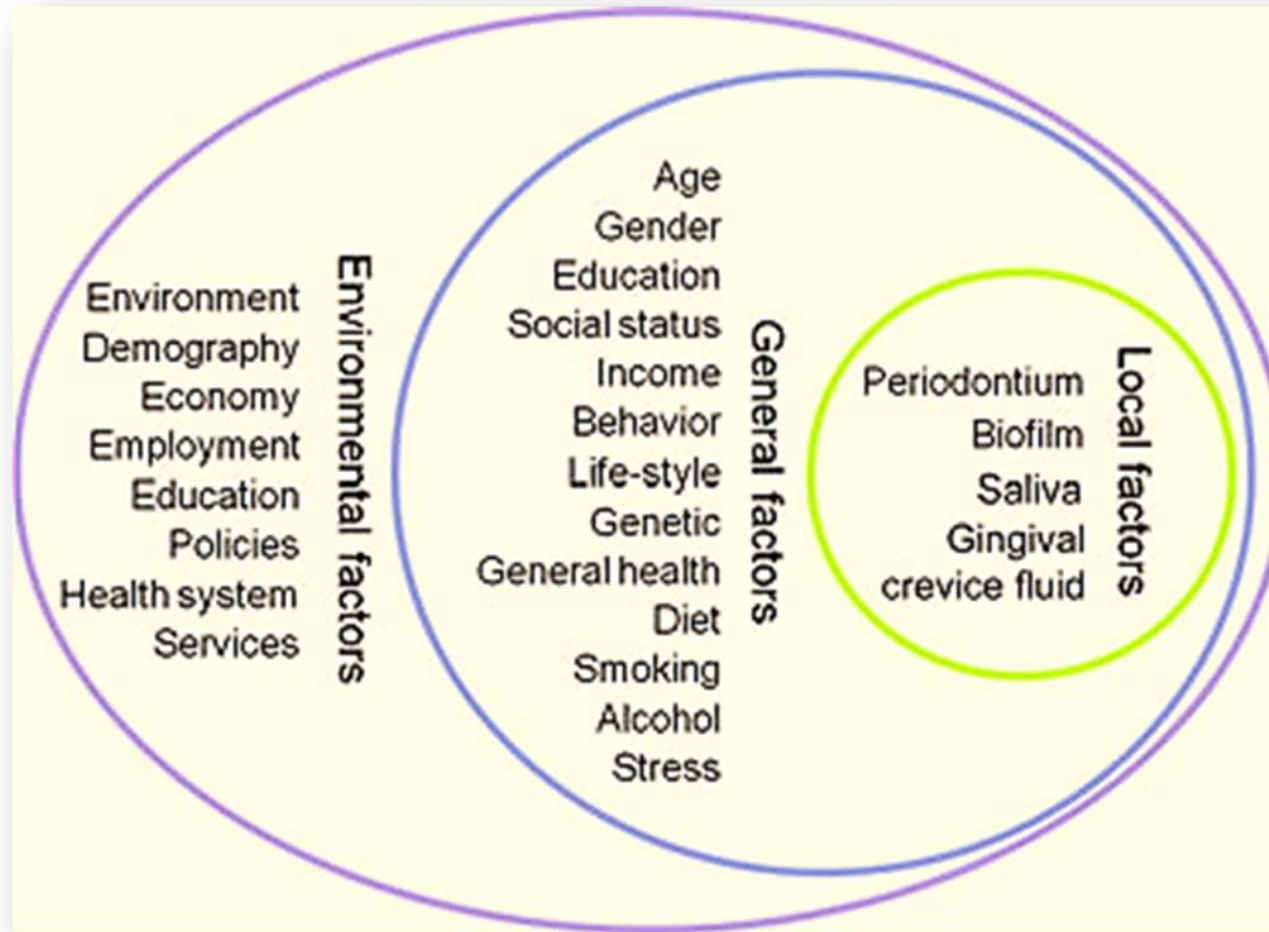
Teoría del modelo causal



3. Baehni PC. Translating science intoaction- prevention of periodontal disease at patient level. Periodontology 2000,2012;60:162-72.

10. Gálvez Vargas R, Rodríguez Contreras Pelayo R, Teoría de la causalidad en epidemiología, cap: 7, Em: Piedrola Gil G., Del Rey Calero J.y cols, Medicina preventiva y salud pública, 9 edición España. Ed. Ediciones científicas y técnicas Masson, Salvat, 1992, pp: 86-93.

FACTORES DE RIESGO



3. Baehni PC. Translating science into action- prevention of periodontal disease at patient level. *Periodontology* 2000,2012;60:162-72.

11. Pihlstrom BI. Periodontal risk assessment, diagnosis and treatment planning. *Periodontology* 2000, 2001; 25: 37-58

8. Ng SKS, Leung WK. Oral health-related quality of life and periodontal status. *Community Dent Oral Epidemiol* 2006; 34: 114-122.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo se consideran modificadores de actividad de la enfermedad.

Estos factores en asociación con la susceptibilidad del individuo y una variedad de condiciones locales y sistémicas.

Influyen en el inicio y progreso de las patologías a nivel oral y los cambios sucesivos en los biomarcadores.

HISTORIA CLÍNICA

Puede servir como soporte legal o material de investigación y de **educación** cuando el equipo de salud lo requiera.

CARACTERÍSTICAS

- Integralidad
- Secuencialidad
- Racionalidad científica
 - Disponibilidad
 - Oportunidad

OBJETIVO GENERAL

Caracterizar las condiciones relacionadas con los factores sociodemográficos, hábitos de higiene oral, grado y severidad de la enfermedad gingival y periodontal y necesidad de tratamiento periodontal de los usuarios de las clínicas de posgrado de periodoncia de UNICOC centro - sede Bogotá periodo académico 2013.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer las características sociodemográficas de la población.
- Identificar presencia y frecuencia de hábitos de higiene oral de los pacientes.
- Determinar el grado y severidad de las principales enfermedades gingivales y periodontales encontradas en los pacientes.
- Establecer las necesidades de tratamiento periodontal requeridas por los pacientes.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

TIPO DE ESTUDIO	Descriptivo de corte transversal.
POBLACIÓN	<ul style="list-style-type: none">79 Historias clínicas de pacientes que reportan ingreso por primera vez a la clínica de posgrado de periodoncia del UNICOC centro - sede Bogotá durante el periodo académico 2013.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

INCLUSIÓN

Historias clínicas que reportaron ingreso de paciente por primera vez y de ambos géneros.

EXCLUSIÓN

Historias clínicas procedentes de la remisión de otros posgrados y pregrado.

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACION
	Cuantitativa		Cualitativa		
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal	
Genero			X Dicotómica		Femenino-Masculino
Edad				X	10-15 años 16-19 años 20-29 30-39 40-49 50-59 >60 años
Raza			X Politómica		Mestizo -afrodescendiente- indígena
Estado civil			X Politómica		Soltero - casado unión libre-divorciado-viudo - otro -
Escolaridad				X	Primaria-secundaria- técnico-profesional-otro- ninguno-no dato
Ocupación			X Politómica		No dato-ama de casa Empleado independiente- área biología, medicina y salud-oficios varios-fuerzas armadas- abogado - técnico-estudiante

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACION
	Cuantitativa		Cualitativa		
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal	
Historia en otra institución			X Dicotómica		Si-no
tiempo última visita médica	x				Menor a 6 meses entre 6 y 12 meses mayor a 1 año
última visita odontológica	x				Menor a 6 meses entre 6 y 12 meses mayor a 1 año
Motivo por el cual escogió UNICOC			X Politémica		Recomendado-Internet-aviso publicitario- otros
Motivo de consulta			X Politémica		Valoración-dolor dental-dolor encías-sangrado encías-caries rehabilitación-sensibilidad, movilidad-limpieza, control y mantenimiento-terminar tratamiento-implantes-exodoncia complicación del tratamiento-no dato-pérdida ósea
Afiliación al SGSS			X Politémica		contributivo-beneficiario-subsidiado-no afiliado- no sabe

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACION
	Cuantitativa		Cualitativa		
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal	
Indice de masa corporal				X	< a 18.5 = bajo peso 18,5-25 = peso normal 25-30 = sobrepeso > 30 = obesidad
RH			X Politómica		O+, O-, A+, A-, B+, B- AB+, AB
Fumar			X Dicotómica		No -si
Diabetes			X Dicotómica		No -si
Cardiovascular			X Dicotómica		No -si
Alergia a la penicilina			X Dicotómica		No -si
HTA			X Dicotómica		No - si
Colesterol			X Dicotómica		No- si
Cáncer			X Dicotómica		No- si
Hipotiroidismo			X Dicotómica		No- si

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACION
	Cuantitativa		Cualitativa		
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal	
Atención recibida: Prevención- periodoncia- implantes- operatoria- rehabilitación, ortodoncia- endodoncia- cirugía- ATM.			X Dicotómica		No- si
Higiene				X	Buena-Regular-Mala
Frecuencia de cepillado				X	1 vez, 2 veces 3 veces, ≥ 4 veces
Implementos para la higiene oral: Cepillo-Dentifrico, Seda dental- Enjuague bucal			X Dicotómica		No, si
Antecedentes psicológicos			X Dicotómica		No, si

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACION
	Cuantitativa		Cualitativa		
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal	
Actitud ante este tratamiento			X Politómica		Buena, Regular, Mala
Antecedentes Odontológicos: Dolor músculos masticadores, dolor ATM, ruido ATM, alteración en el movimiento, desarmonía oclusal, hábito, xerostomía, odontalgia, dolor / ardor de tejidos blandos, sensibilidad dentaria, sangrado gingival, halitosis			X Dicotómica		NO / SI

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACIÓN
	Cuantitativa		Cualitativa		
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal	
Revisión intraoral :labios carrillo, surco vestibular, gingiva, reborde alveolar, lengua, piso de boca, frenillos, paladar duro, paladar blando, amígdalas / orofaringe, glándulas salivares			X Dicotómica		Normal, Alterado
Relación angle: molar y canina			X Politómica		No aplica, clase I clase II, clase III

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACIÓN	
	Cuantitativa		Cualitativa			
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal		
Severidad de la enfermedad periodontal						
			X Dicotómica		Gingivitis asociada biopellicula con factores locales contribuyentes Localizada Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Gingivitis asociada biopellicula sin factores locales contribuyentes Localizada Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Gingivitis asociada biopellicula con pérdida inserción preexistente con factores locales contribuyentes Localizada Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Gingivitis asociada biopellicula con pérdida inserción preexistente sin factores locales contribuyentes Localizada Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Eq. gingival modificada por medicamentos	No-si-no aplica
			X Dicotómica		Manifestación gingival por condición sistémica	No-si-no aplica-


VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACIÓN	
	Cuantitativa		Cualitativa			
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal		
Severidad de la enfermedad periodontal						
			X Dicotómica		Enf. gingival modificada por malnutrición	No-si-no aplica-
			X Dicotómica		Enf. gingival de origen bacteriano	No-si-no aplica-
			X Dicotómica		Enf. gingival de origen viral	No-si-no aplica-
			X Dicotómica		Enf. Gingival de origen micótico	No-si-no aplica-
			X Dicotómica		Lesión gingival origen genético	No-si-no aplica-
			X Dicotómica		Periodontitis asociada con lesiones endodónticas	No-si-no aplica
			X Dicotómica		Periodontitis crónica Leve, Moderada, Severa Localizada/Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Deformidades alrededor de los dientes tipo recesión Localizada/Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Deformidades alrededor de los dientes ausencia de encía queratinizada Localizada/Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Deformidades alrededor de los dientes exceso Localizada/Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Deformidad reborde alveolar tipo Seibert Localizada/Generalizada	< 30% > 30%

VARIABLES

VARIABLE	ESCALA DE VARIABLE				OPERACIONALIZACIÓN	
	Cuantitativa		Cualitativa			
	Discreta	Continua	Nominal	Ordinal		
Severidad de la enfermedad periodontal						
			X Dicotómica		Trauma oclusal primario localizado/Generalizado	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Trauma oclusal secundario localizado/Generalizado	< 30% > 30%
			X Dicotómica		GUN localizada/Generalizada	< 30% > 30%
			X Dicotómica		PUN localizado/Generalizado	< 30% > 30%
			X Dicotómica		Abcesos en periodonto localizado/Generalizado	< 30% > 30%
				X	Resto radicular	SI-No
Índice de Necesidad de tratamiento				X	VALOR NT0 (sano), NT1 (mejorar la higiene), NT2 (necesidad de profilaxis, instrucción HO), NT3a (HO y detartraje), NT3b (tratamiento complejo)	

PROCEDIMIENTO


COLEGIO ODONTOLÓGICO
HISTORIA CLÍNICA (Adultos)
ATENCIÓN POR ESTUDIANTES

CÓDIGO INTERNO	FECHA		
	DD	MM	AA
	01	03	2013

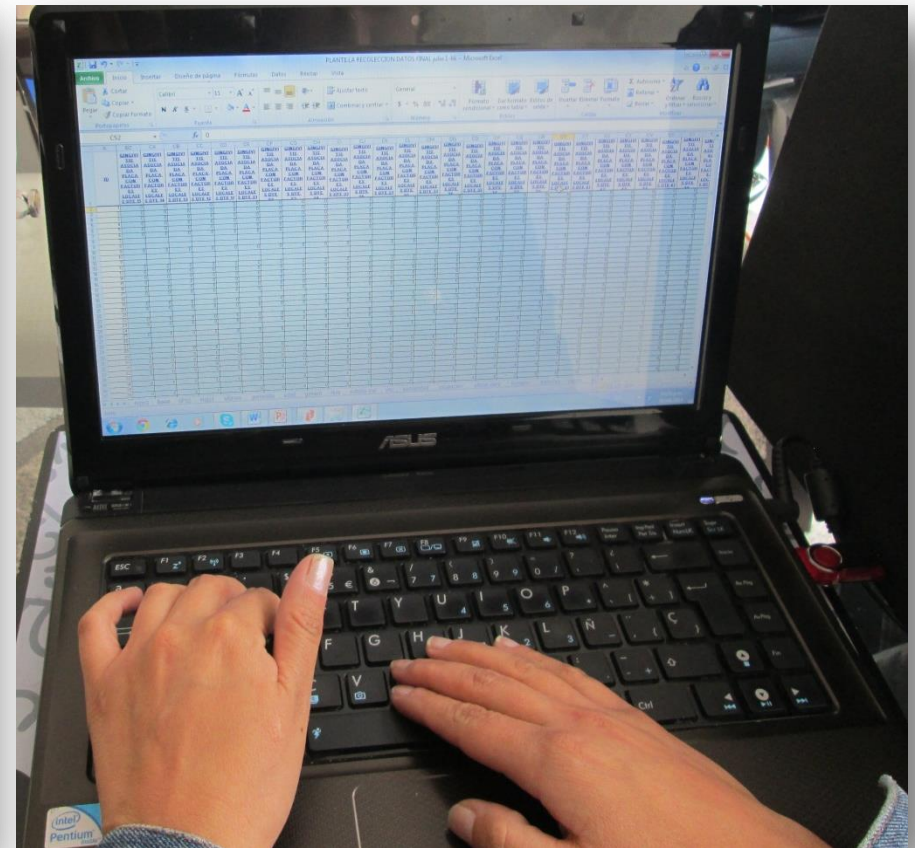
I - INFORMACIÓN GENERAL

APELLIDOS Y NOMBRES PACIENTE <i>Omar Diaz Peña</i>		FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO <i>01-03-2013</i>	
LUGAR DE RESIDENCIA <i>Bogotá</i>		CÉDULA TARJETA ID OTRA <input checked="" type="checkbox"/>	NUMERO <i>79.043.104</i>
DIRECCIÓN RESIDENCIA <i>Calle 87A #97-34</i>		CIUDAD <i>Bogotá</i>	TELÉFONO <i>314-392563</i>
DIRECCIÓN LABORAL <i>Calle 13 #69A-20</i>		CIUDAD <i>Bogotá</i>	TELÉFONO
EDAD <i>49</i>	SEXO <i>M</i>	RAZA <i>Mestizo</i>	EST. CIVIL <i>Casado</i>
ESCOLARIDAD <i>Técnico</i>	OCUPACIÓN <i>Admin Empresas</i>	EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A: <i>Gladys Vargas</i>	
NOMBRE MÉDICO		TELÉFONO	TIENE HISTORIA CLÍNICA EN OTRA INSTITUCIÓN <input checked="" type="checkbox"/>
ÚLTIMA VISITA MÉDICA (fecha y razón) <i>Agosto - 2012</i>		TELÉFONO	NOMBRE INSTITUCIÓN <i>Compensar</i>
MOTIVO DE CONSULTA <i>"Quiero anestarme los dientes"</i>		POR QUÉ ESCOGIÓ A UNICOC PARA SU TRATAMIENTO? <i>Recomendación</i>	
ACOMPANANTE <i>Asist solo</i>		PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE <i>Compensar</i>	TIPO DE VINCULACIÓN <i>Contribuyente (dependiente)</i>

II - EXAMEN FÍSICO

ASPECTO GENERAL: _____

PESO <i>74 kg</i>	R.H. <i>A+</i>	ESTATURA: <i>1.77 mts</i>	TEMPERATURA: <i>Afebril al tacto</i>	PRESIÓN ARTERIAL <i>120/80 mm Hg</i>	FRECUENCIA CARDÍACA:
----------------------	-------------------	------------------------------	---	---	----------------------



ASPECTOS ÉTICOS

El proceso contó con autorización de la dirección de las clínicas de posgrado de la sede centro y se realizó respetando la confidencialidad de los formatos clínicos.

La investigación fue clasificada sin riesgo según la Resolución 8430 de 1993.

MÉTODO ESTADÍSTICO

Los datos fueron recolectados y tabulados en Excel 2010, se analizaron a través del programa estadístico SPSS IBM versión 2.0.

Se empleó estadística descriptiva a través de distribución de frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión.

RESULTADOS

Figura 1. Rangos de edad.



Tabla 1. Datos socio demográficos.

VARIABLE	ESCALA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE %
Género	Femenino	45	62.5
	Masculino	27	37.5
	Total	72	100.0
Raza	Mestizo	35	100.0
	Otros	0	0.0
	Total	35	100.0
Estado Civil	Soltero	28	39.4
	Casado	25	35.2
	Unión libre	8	11.3
	Divorciado	6	8.5
	Viudo	4	5.6
	Total	71	100.0
Escolaridad	Primaria	10	12.8
	Secundaria	26	33.3
	Técnico	14	17.9
	Profesional	20	25.6
	Sin dato	8	10.3
	Total	78	100.0
Ocupación	Sin dato	6	7.6
	Ama de casa	12	15.2
	Empleado	13	16.5
	Independiente	16	20.3
	Oficios varios	5	6.3
	Fuerzas armadas	1	1.3
	Abogados	17	21.5
	Técnico	7	8.9
	Estudiante	2	2.5
	Total	79	100.0

Figura 2. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

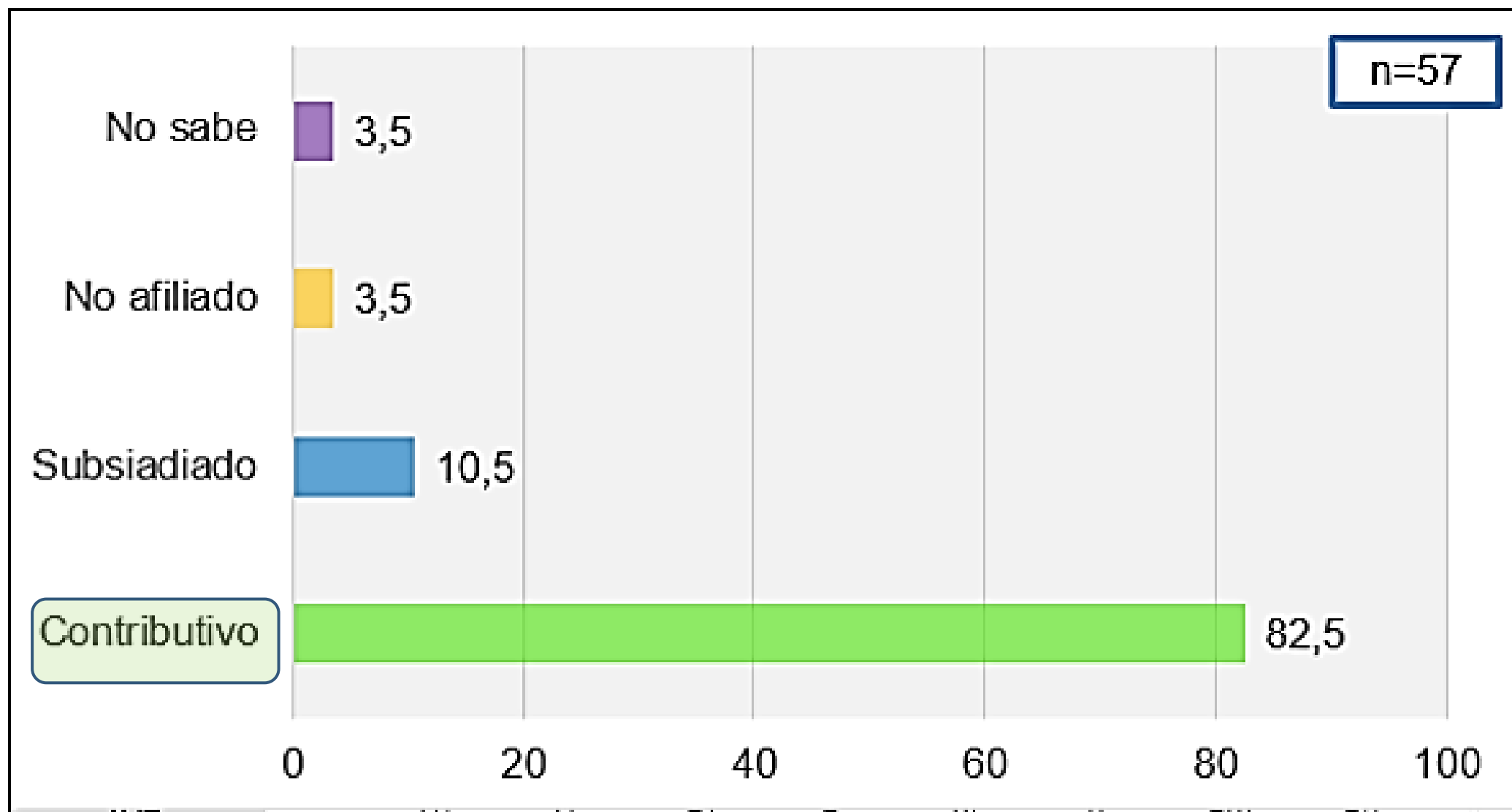


Figura 3. Última visita médica y odontológica.

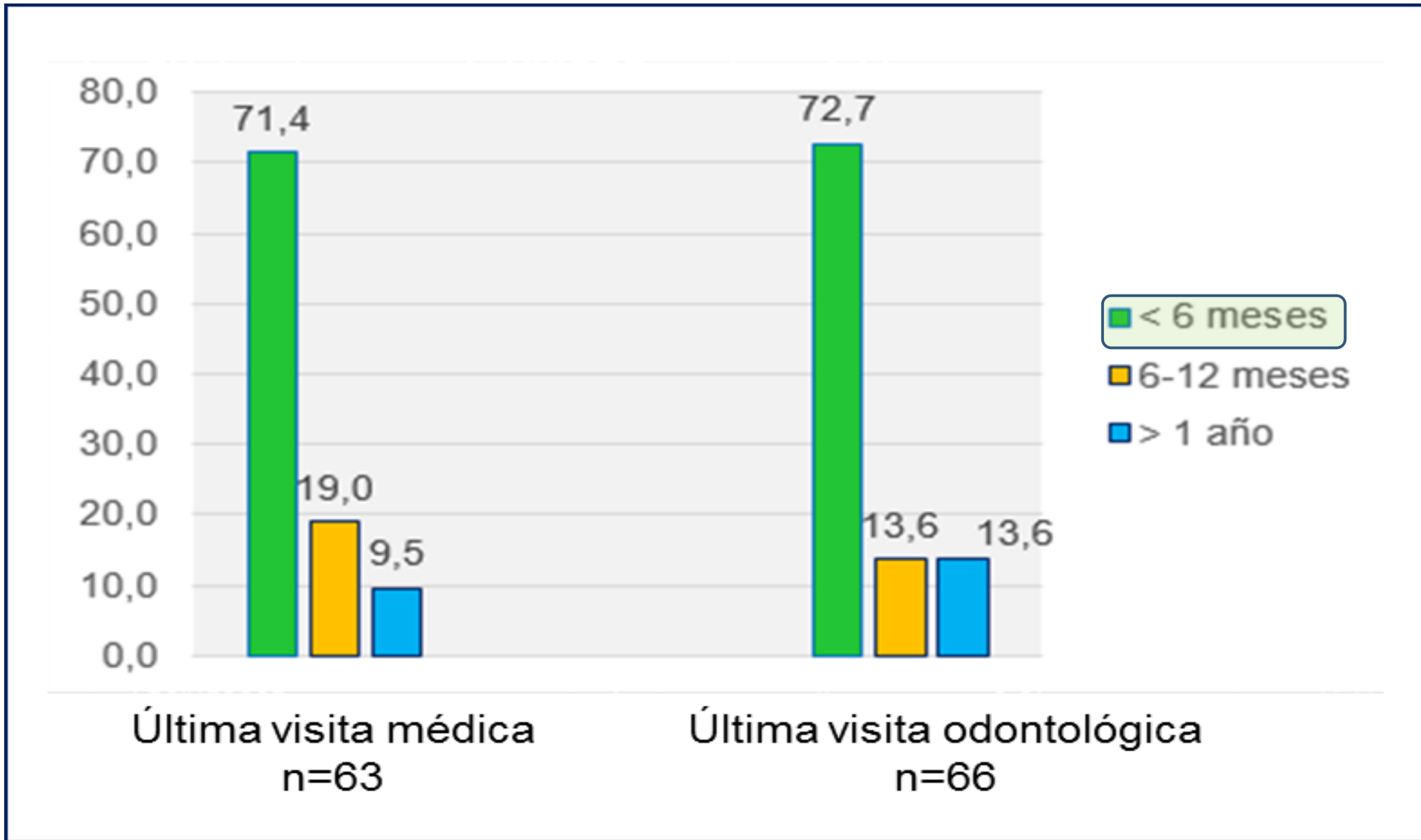


Figura 4. Motivo por el cual escogió UNICOC.

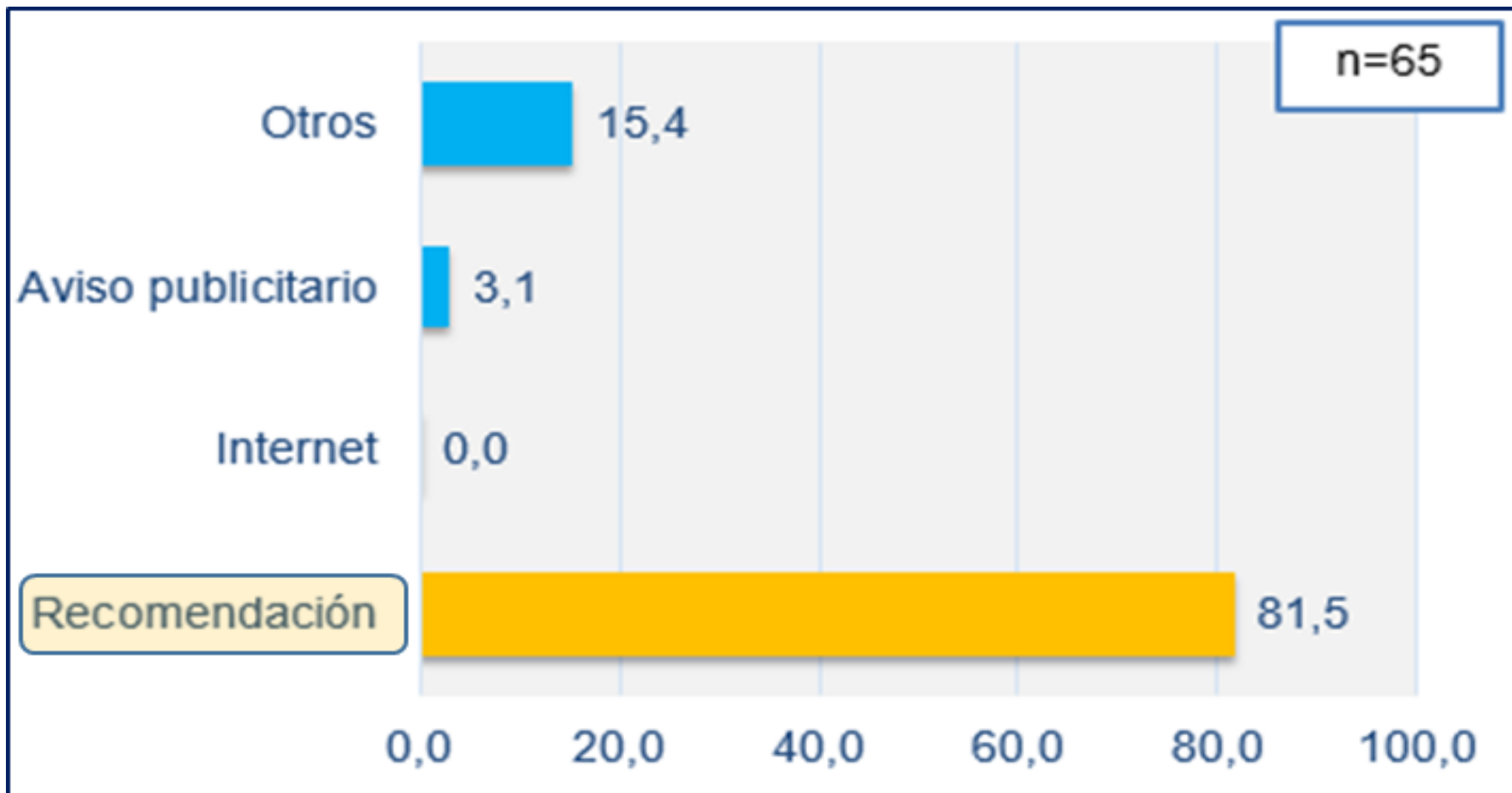


Figura 5. Motivo de consulta

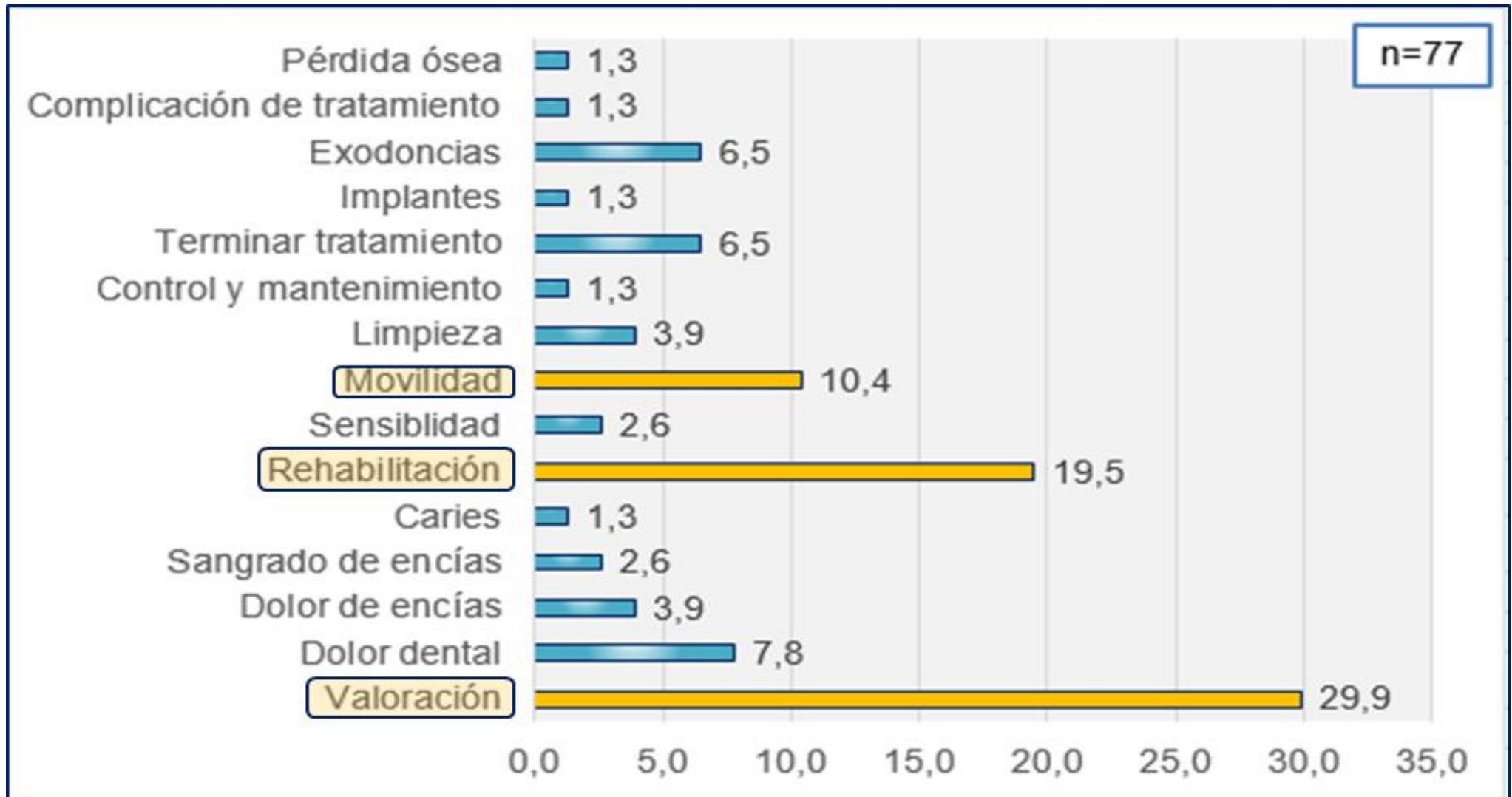
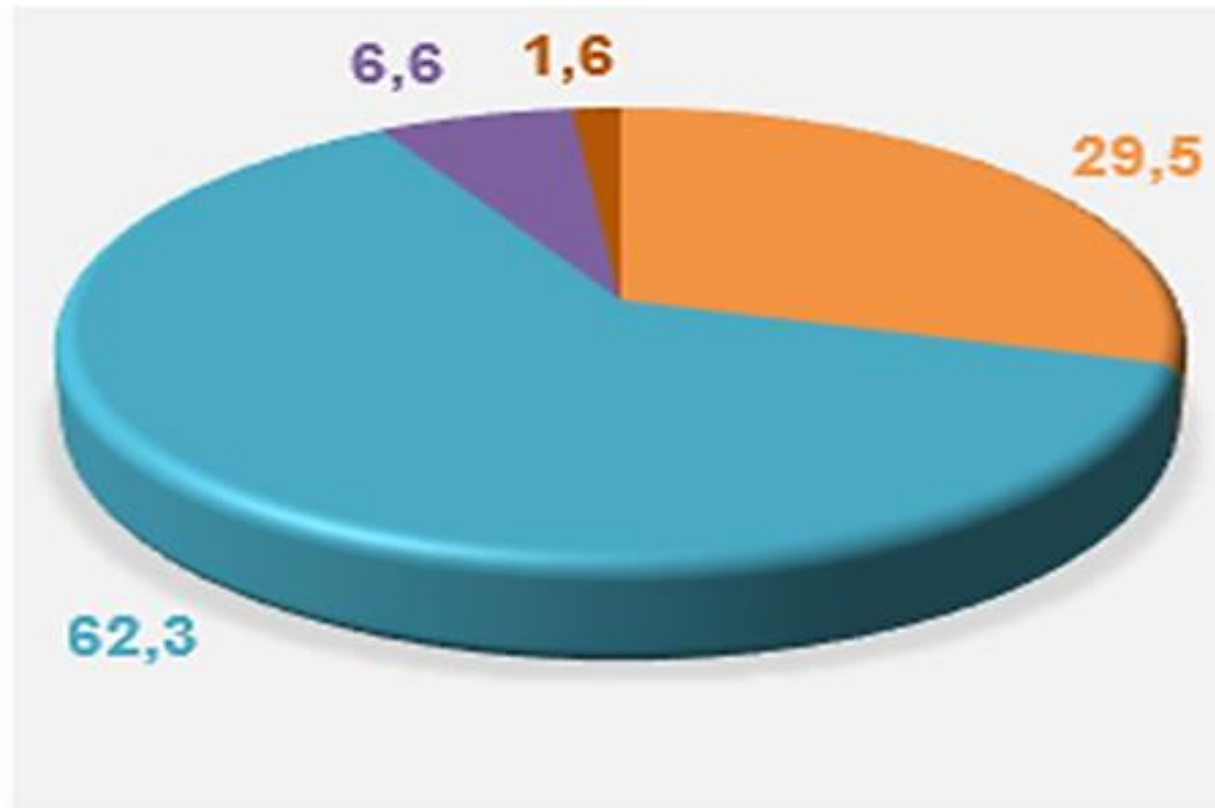


Figura 6. Índice de masa corporal - IMC



- Peso bajo
- Peso normal
- Sobrepeso
- Obesidad

n=61

Figura 7. Hábito de tabaquismo.

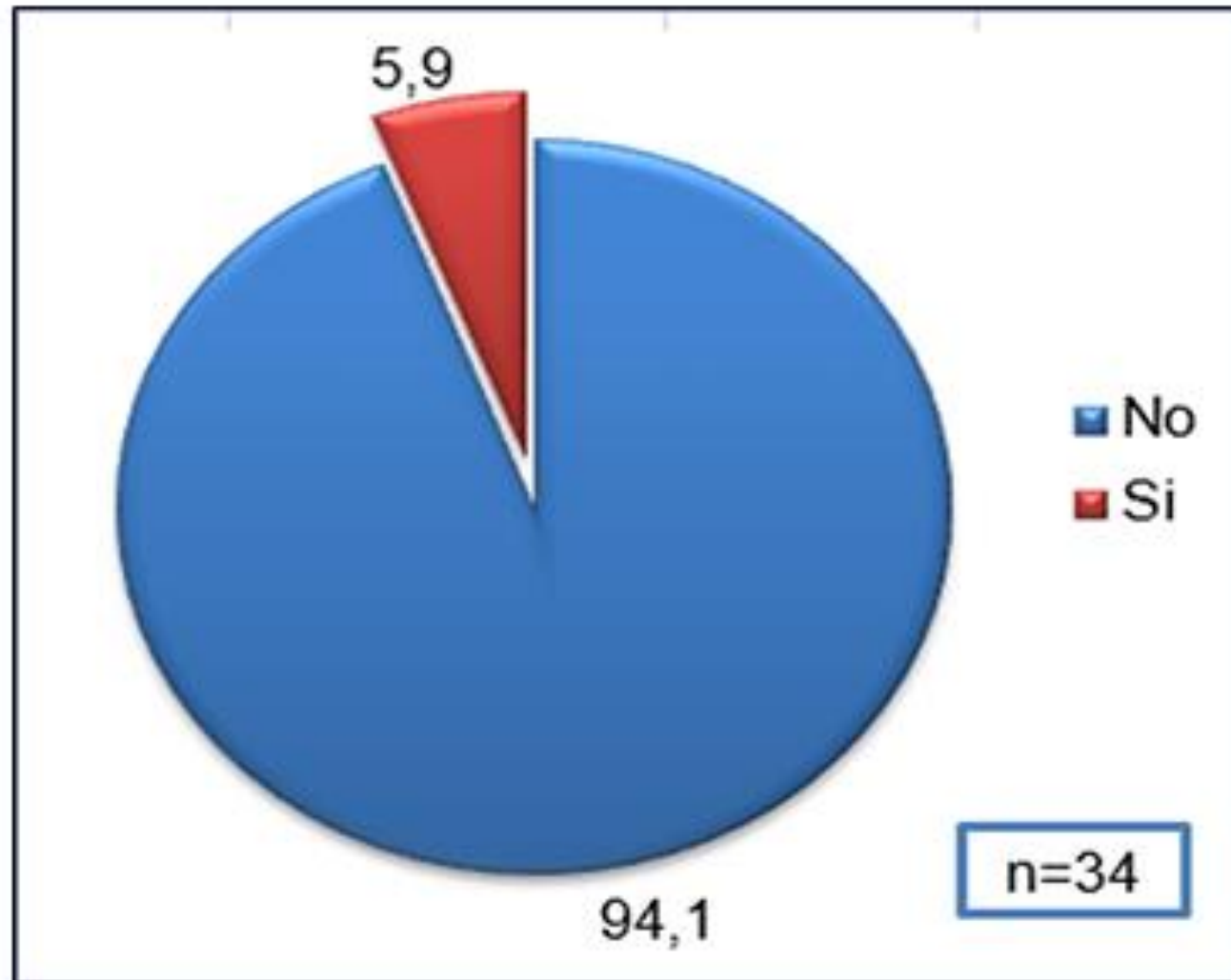


Figura 8. Antecedentes médicos personales.

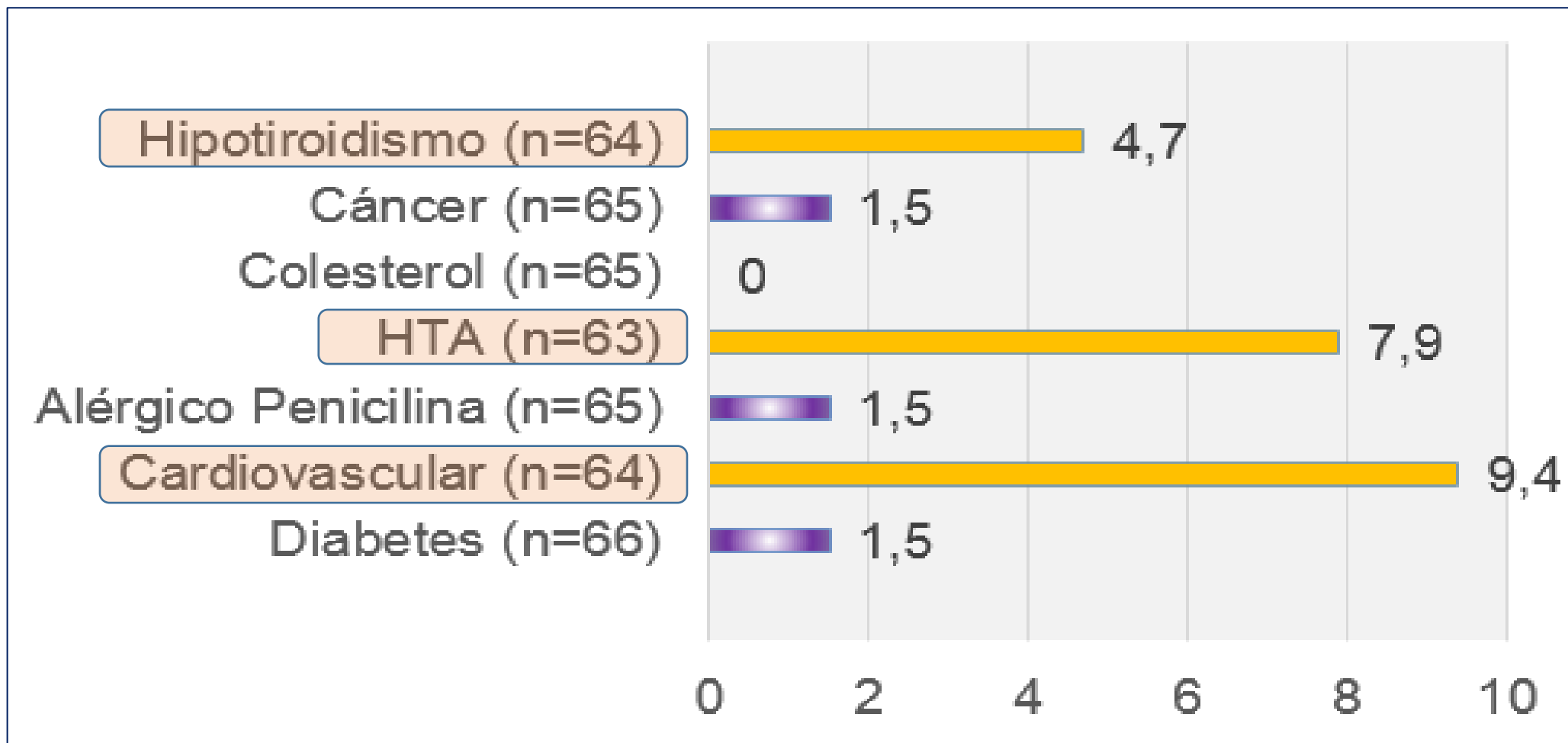


Figura 9. Atención recibida en odontología.

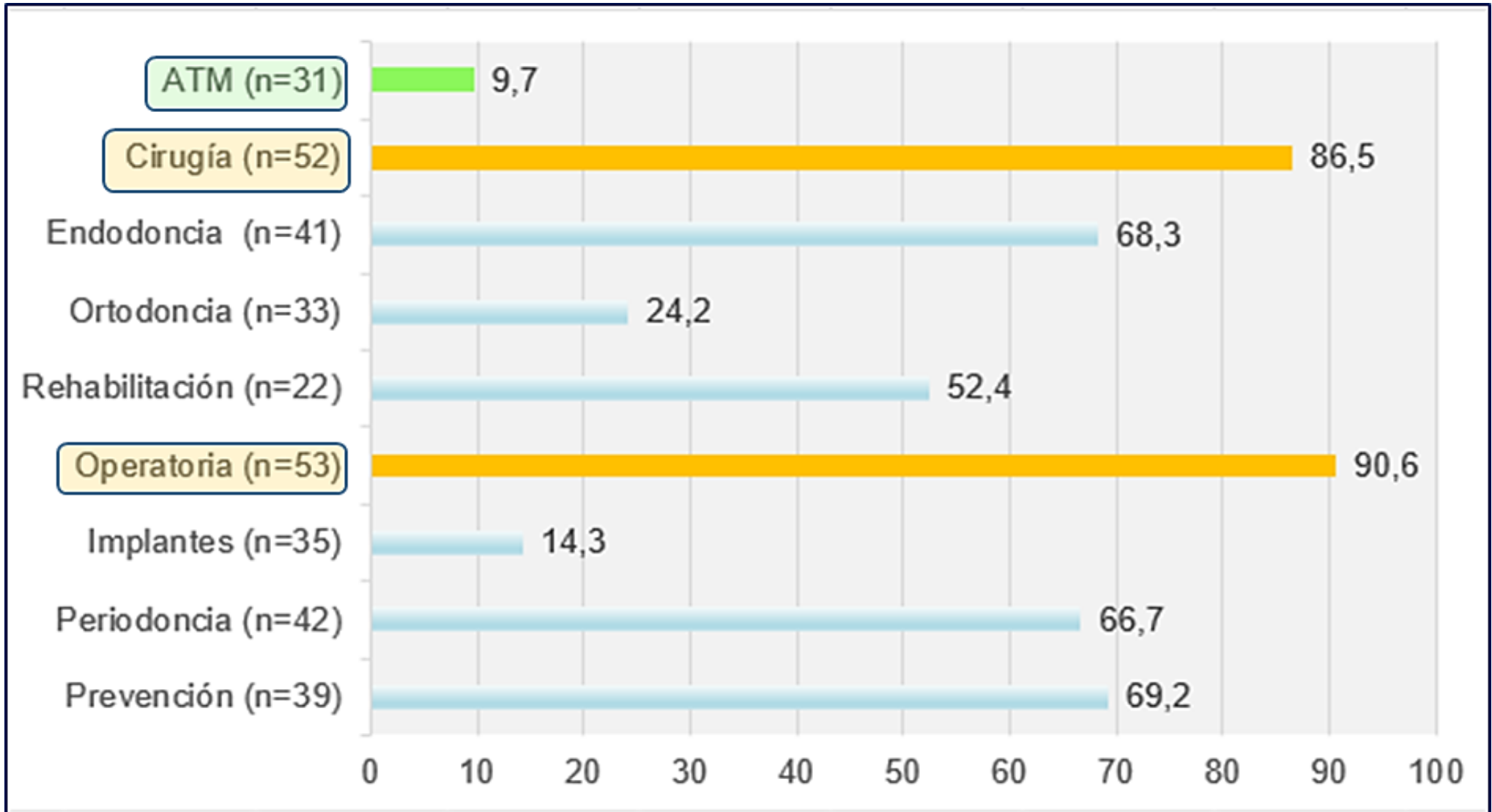


Figura 10. Higiene oral.

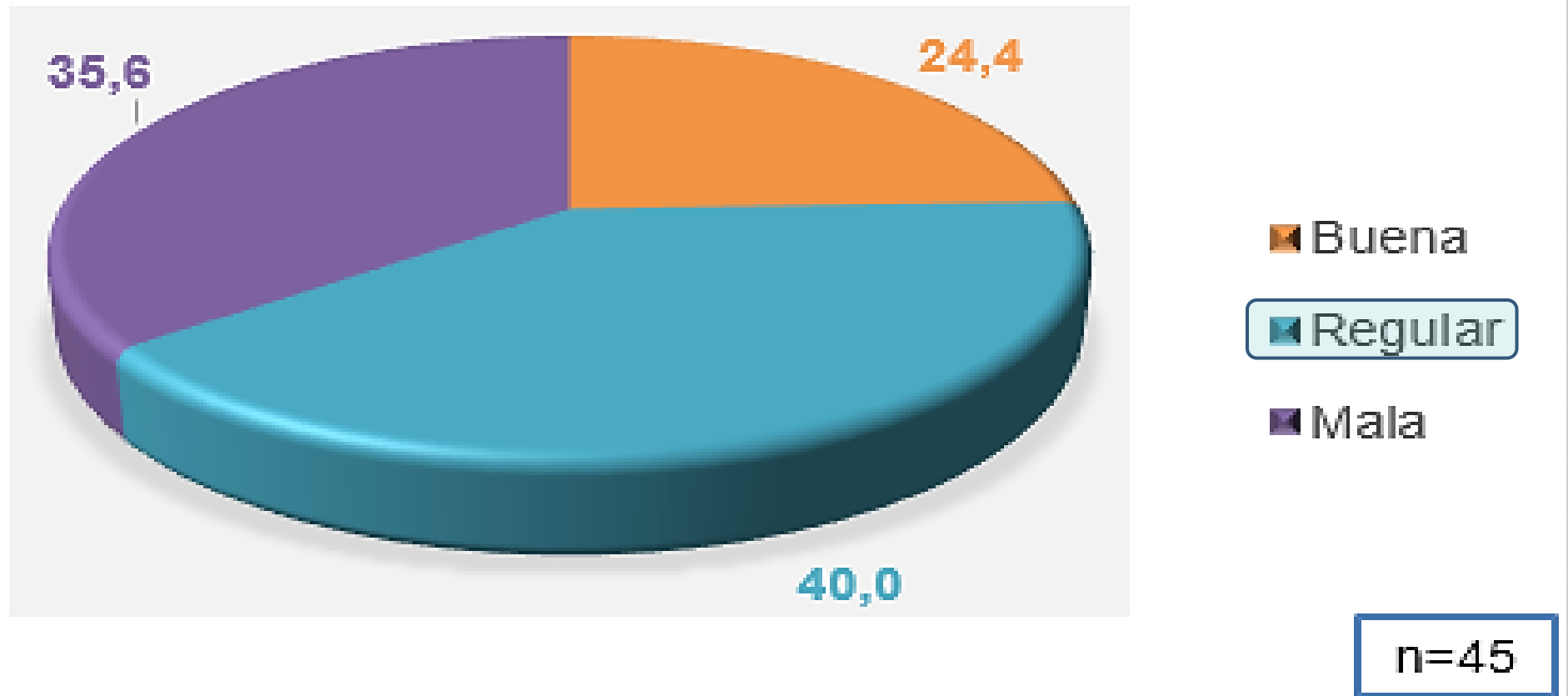
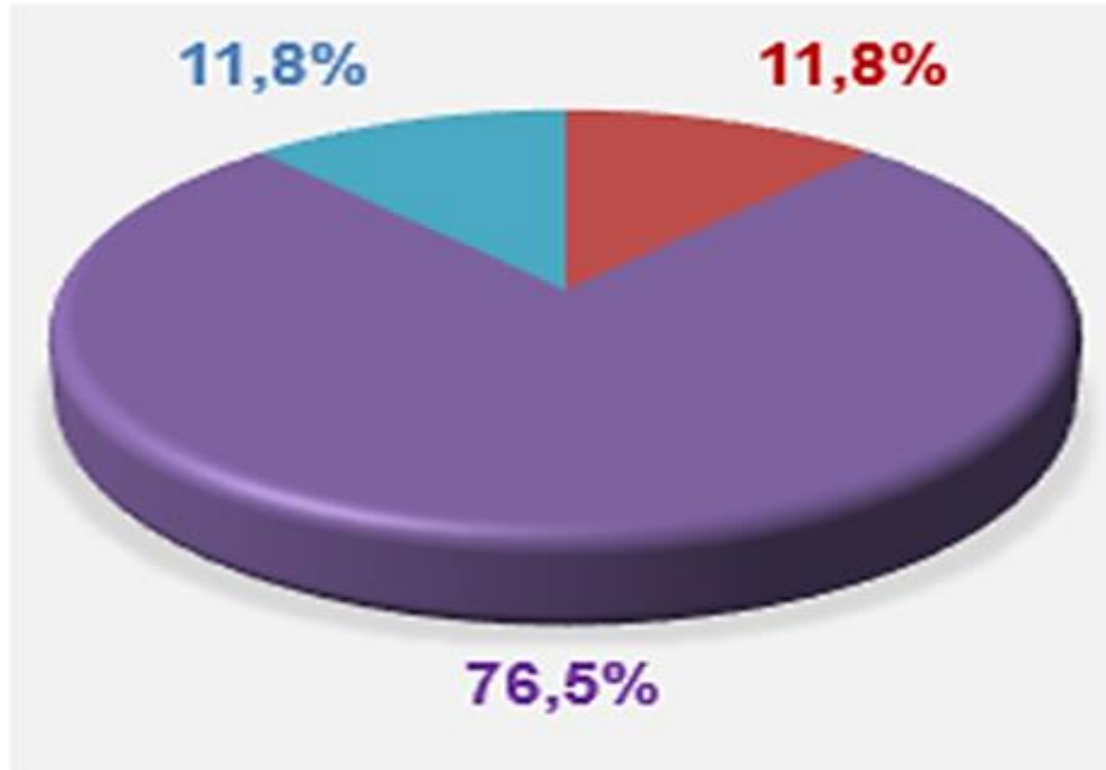


Figura 11. Frecuencia de cepillado.



- Ninguna
- 1 vez día
- 2 veces día
- 3 veces día
- >= 4 veces días

n=34

Figura 12. Elementos de higiene oral.

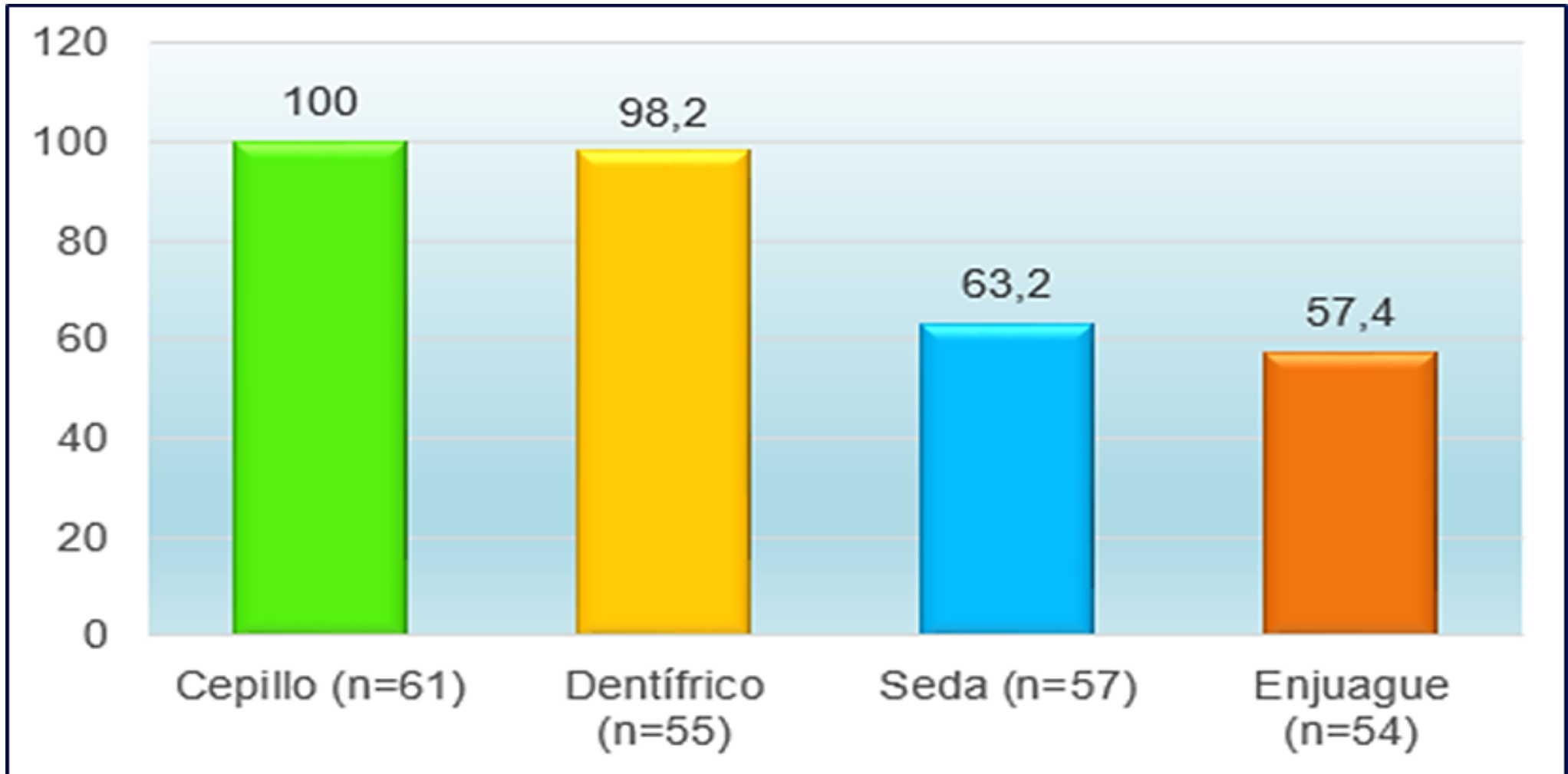


Figura 13. Actitud ante el tratamiento.

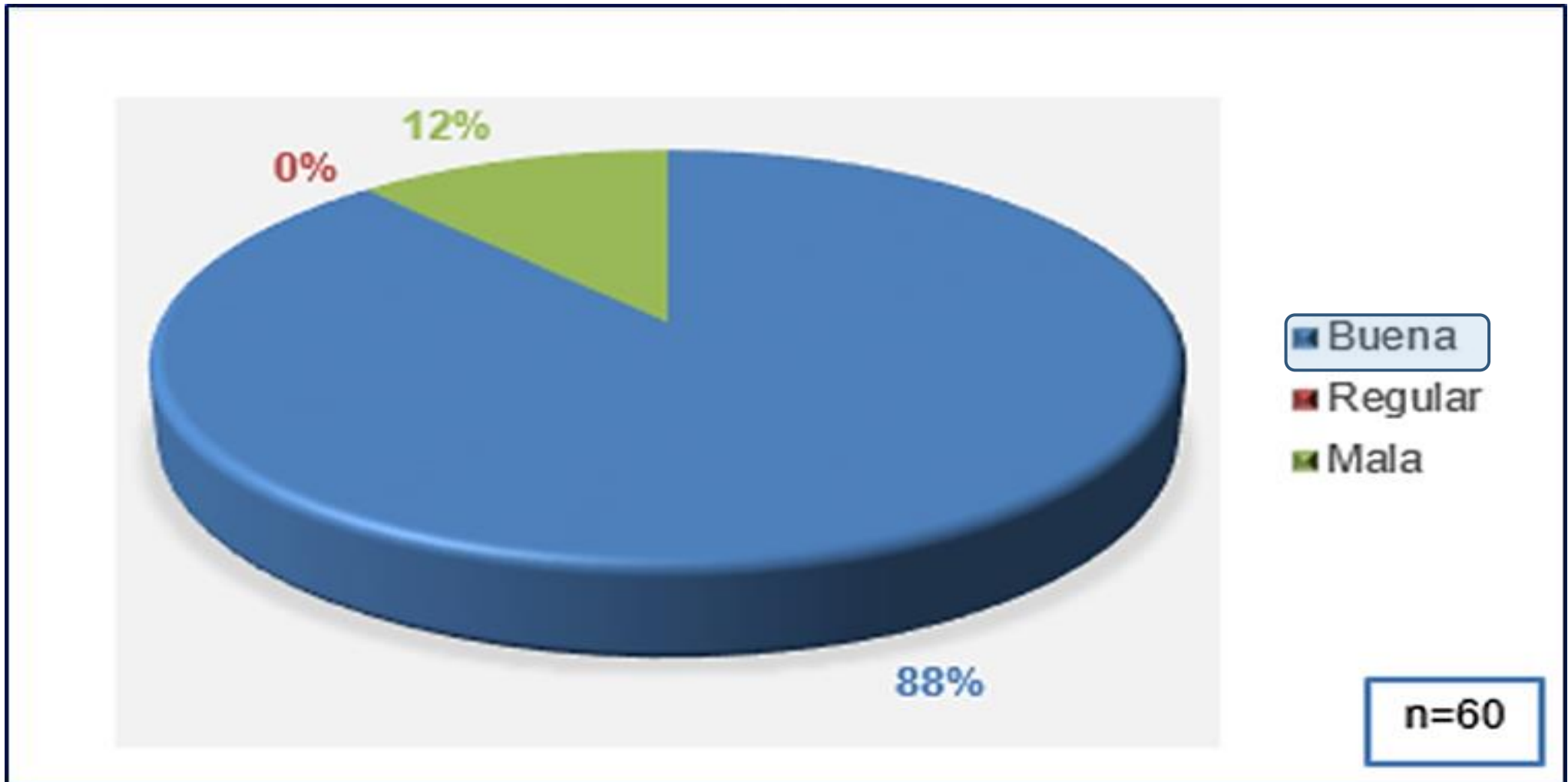


Figura 14. Historia estomatológica.

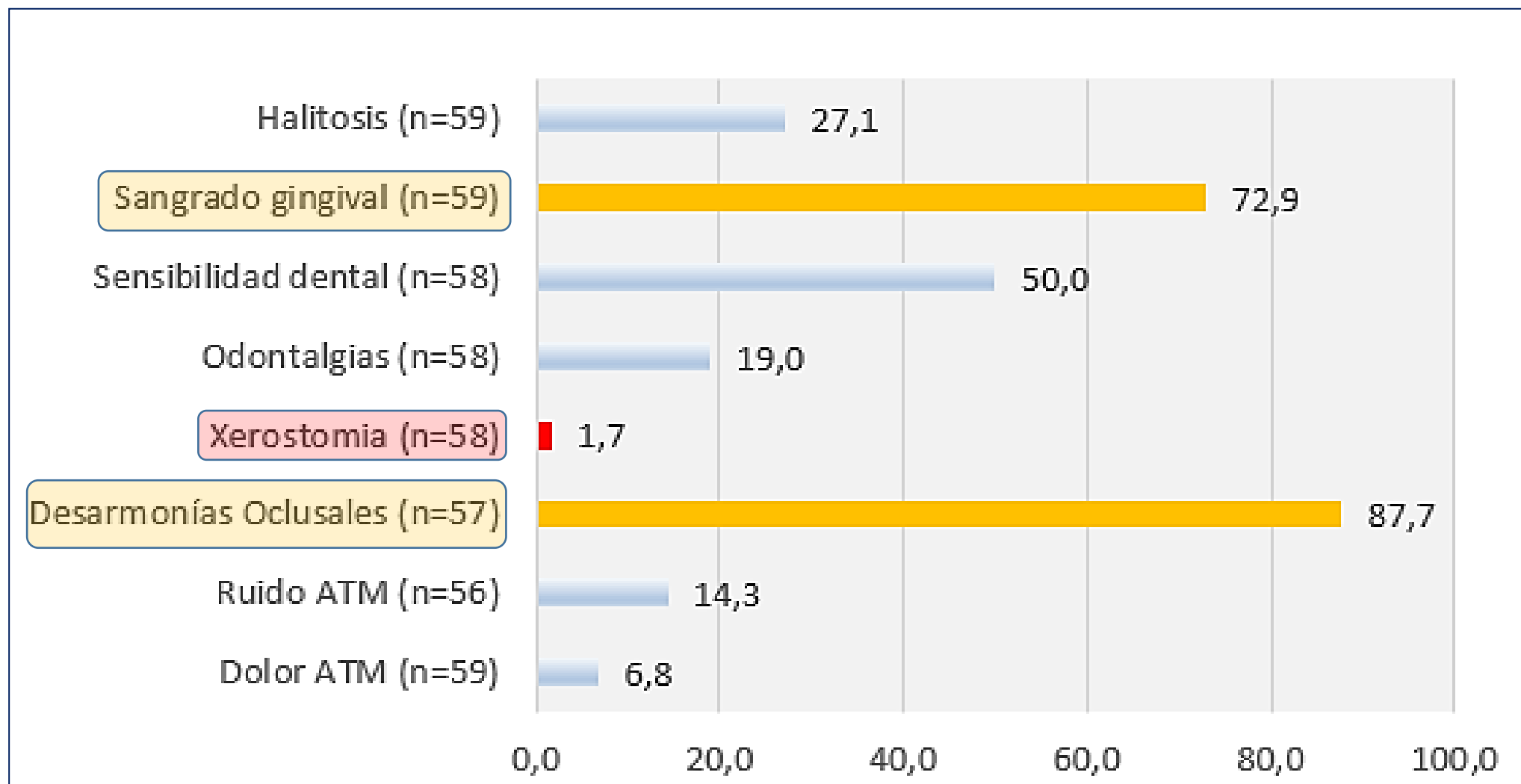


Figura 15. Examen físico oral.

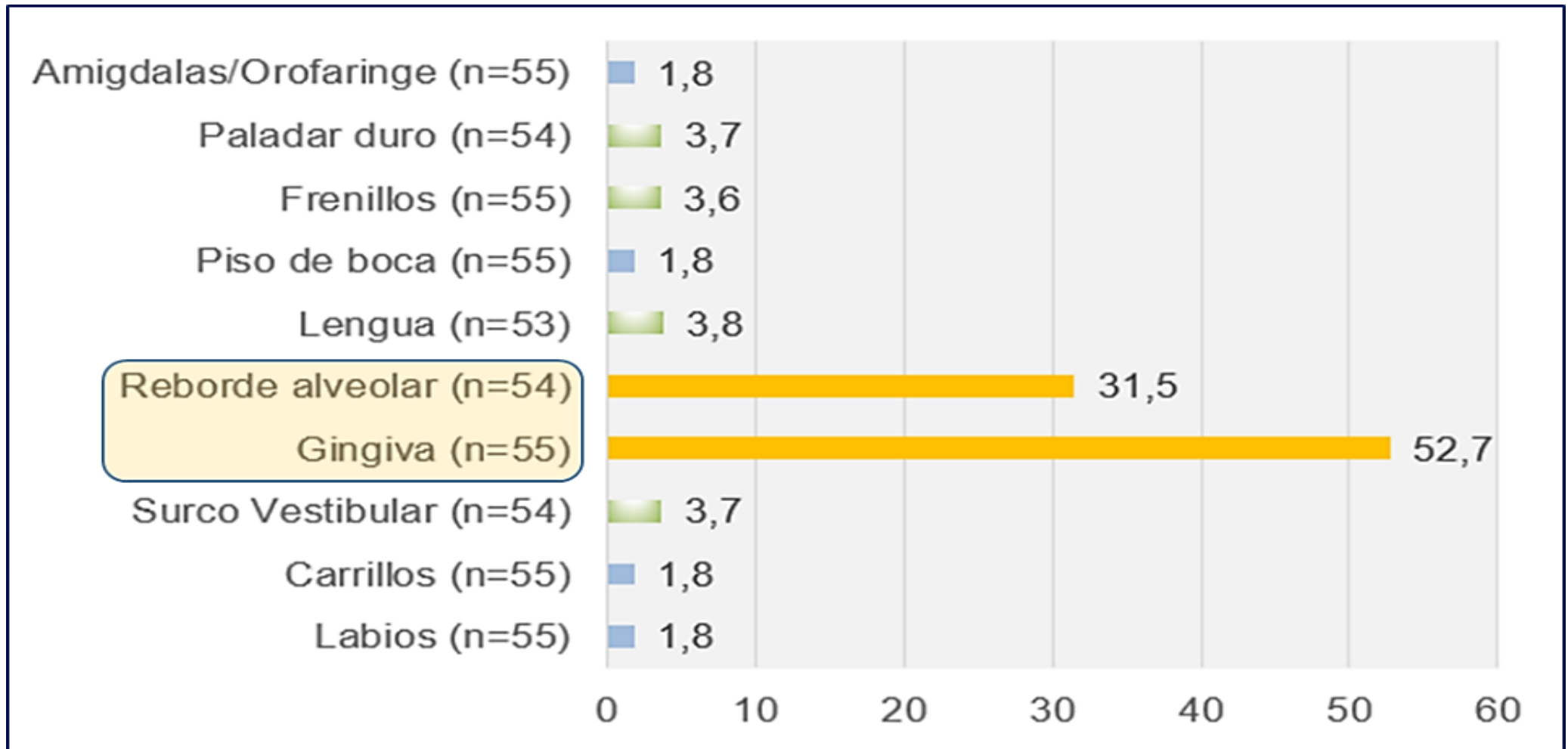


Figura 16. Examen dental - Armonía y desarmonía oclusal.

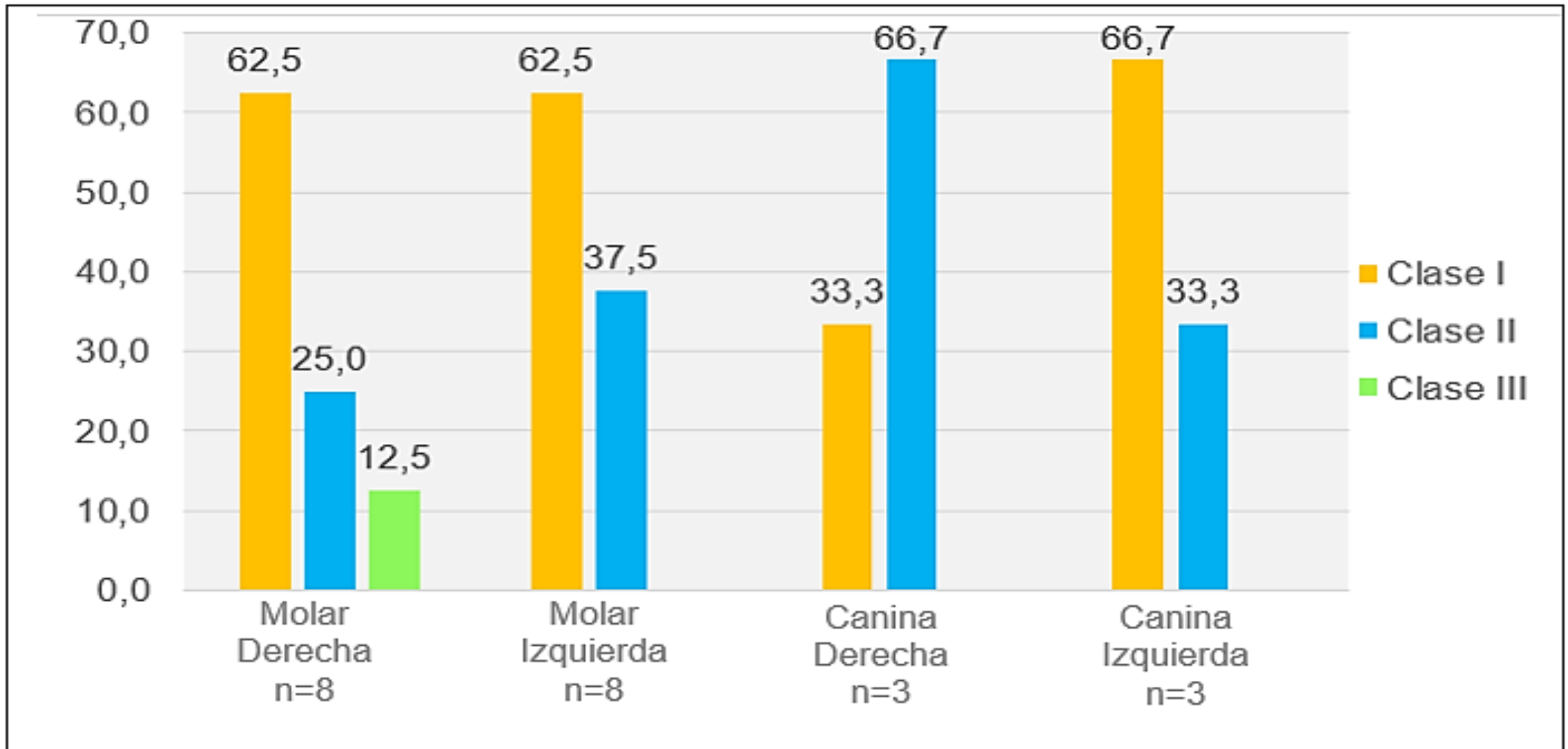


Figura 17. Diagnóstico periodontal – Gingivitis.

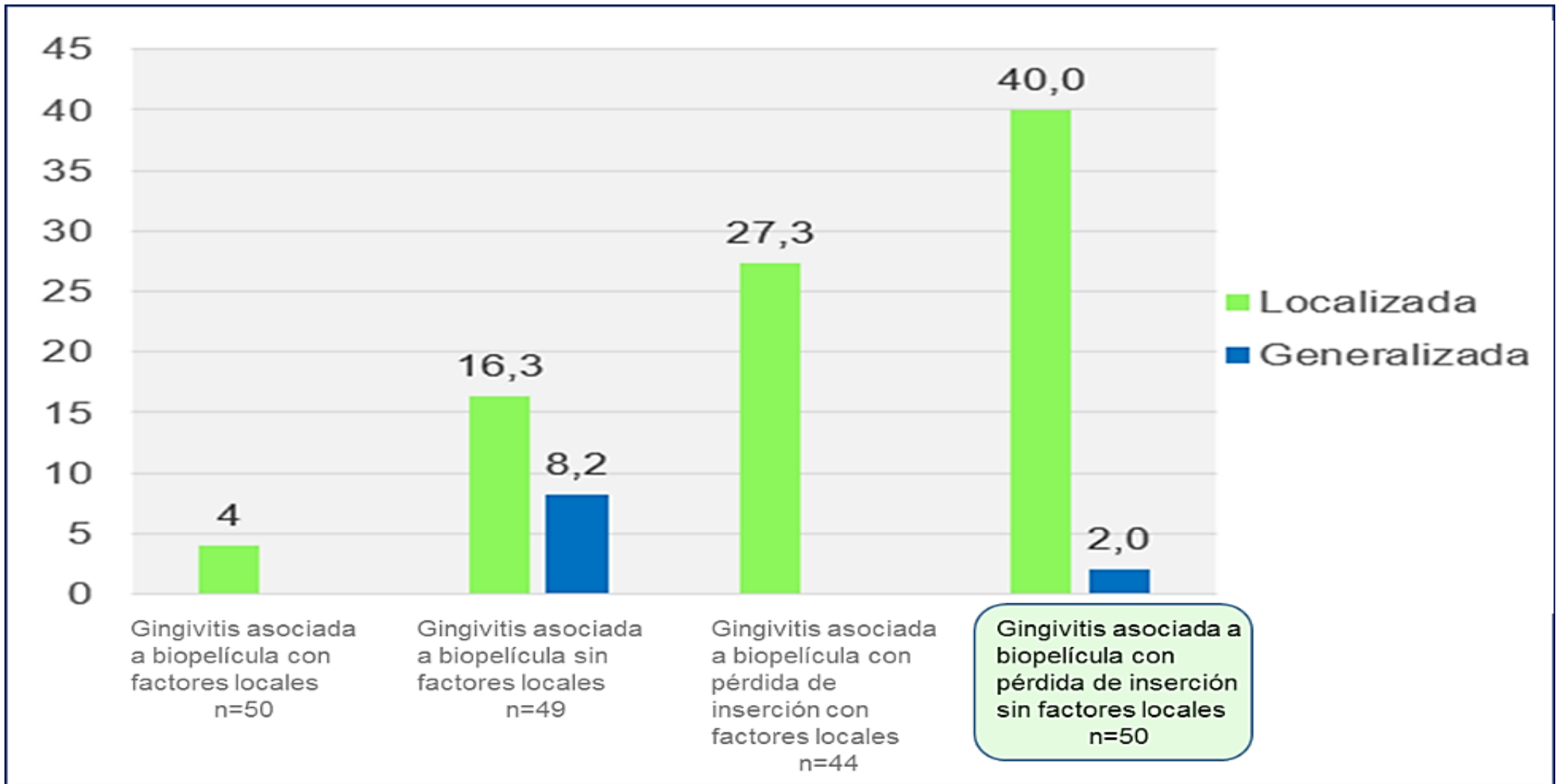


Figura 18. Diagnóstico periodontal – Periodontitis.

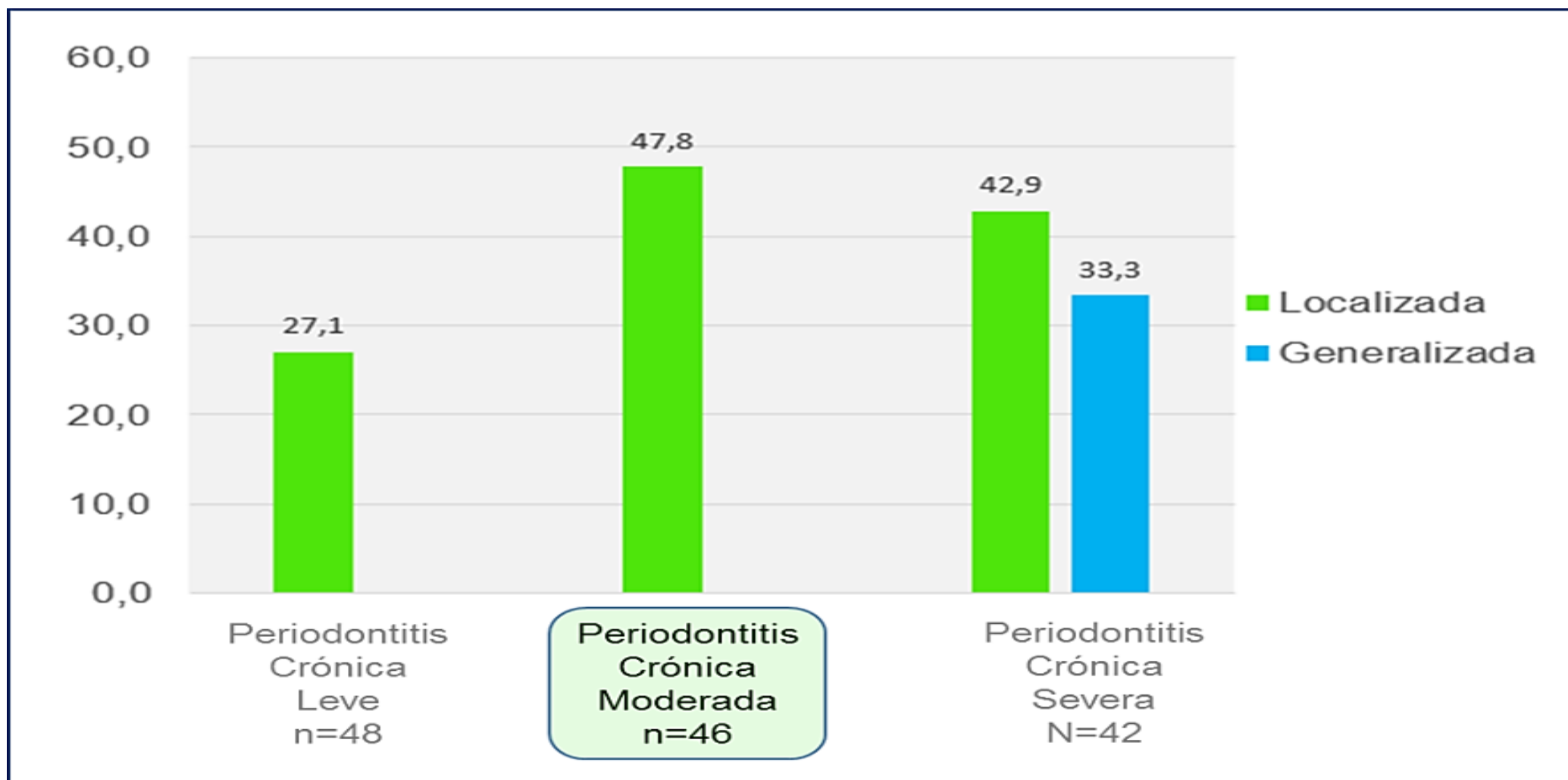


Figura 19. Diagnóstico periodontal - Deformidades mucogingivales.

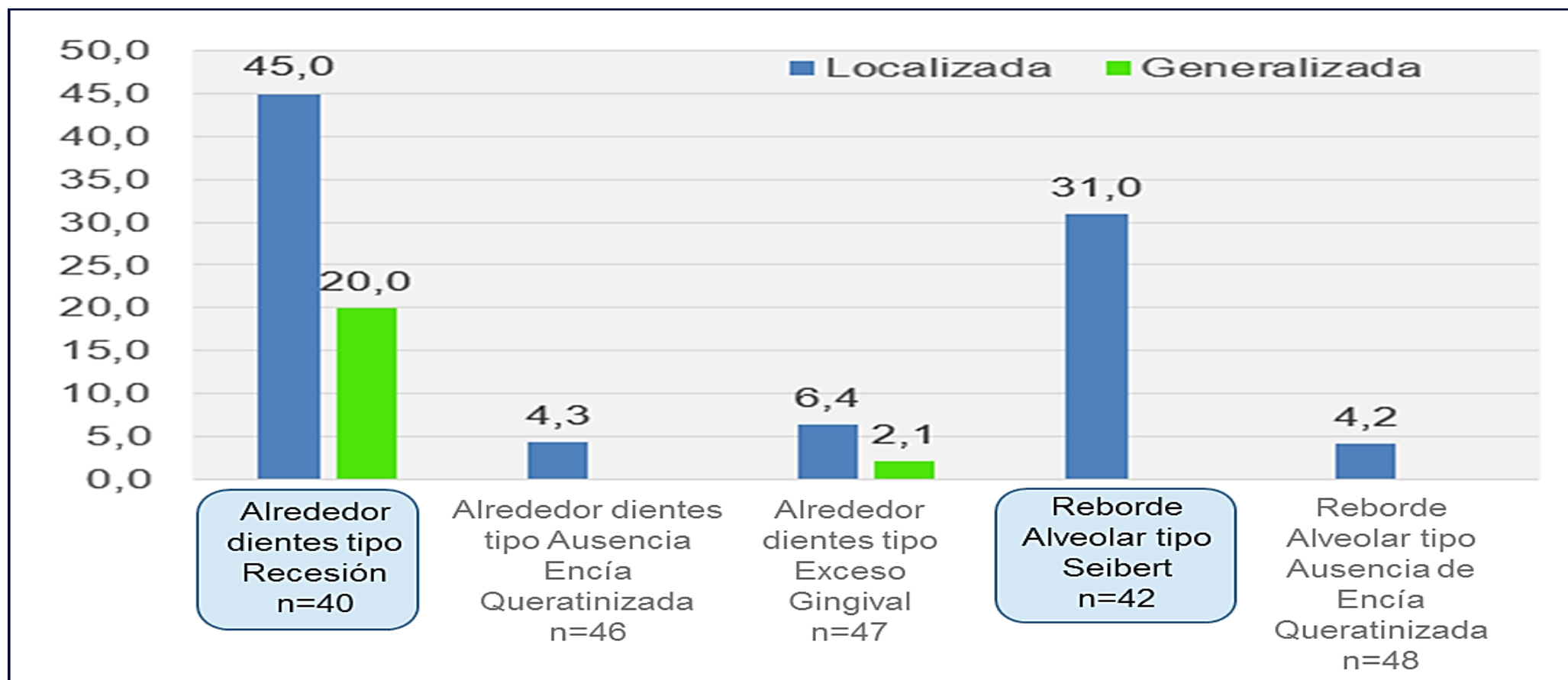


Figura 20. Diagnóstico periodontal -Trauma oclusal.

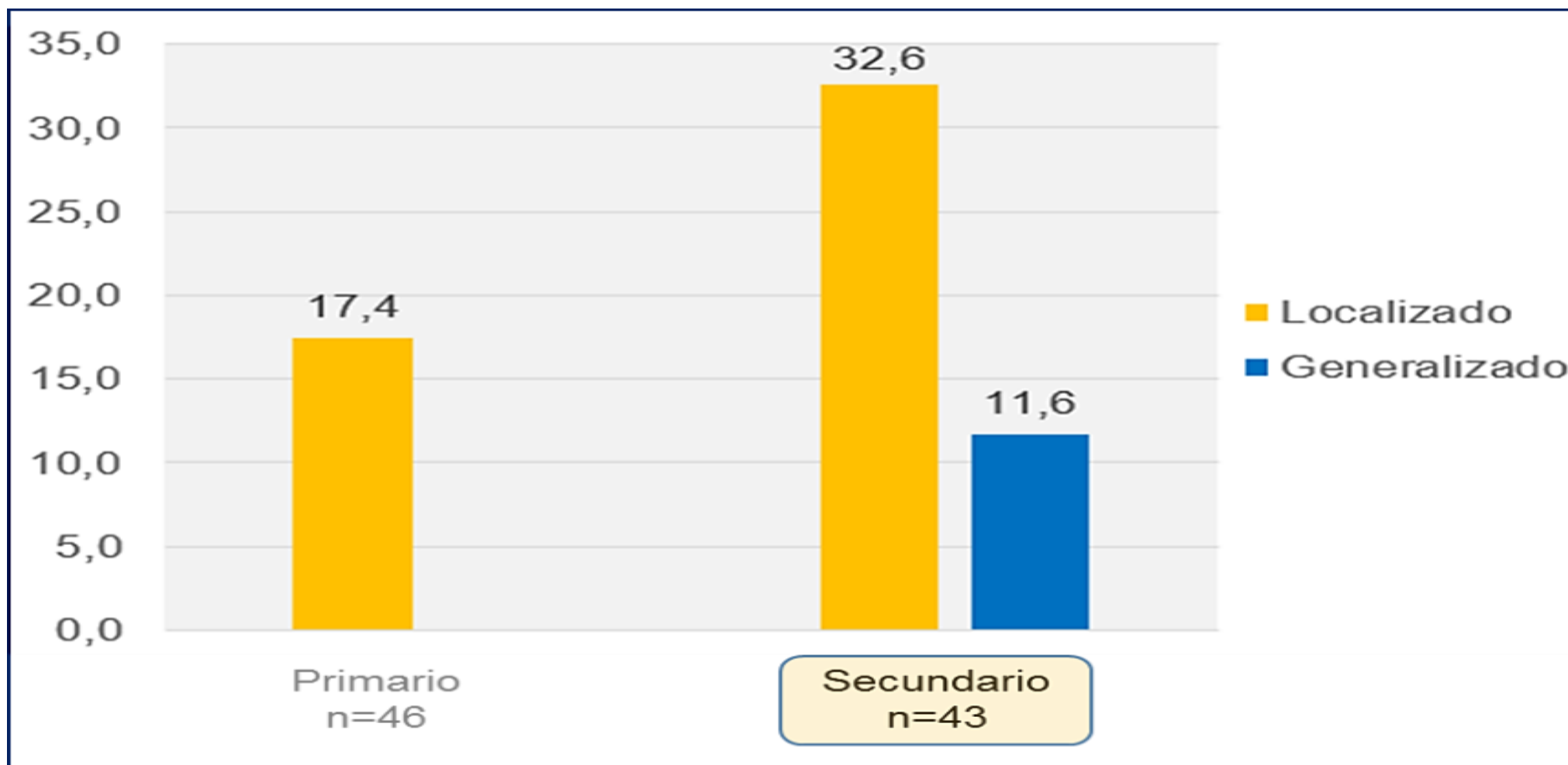


Tabla 2. Diagnóstico periodontal/Grupo etario

DIAGNÓSTICO/EDAD		20-29		30-39		40-49		50-59		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	3	60,0	8	80,0	3	25,0	11	61,1	28	57,1
	Localizada	2	40,0	2	20,0	8	66,7	7	38,9	20	40,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	1	8,3	0	0,0	1	2,0
	Total	5	100,0	10	100,0	12	100,0	18	100,0	49	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	2	66,7	4	40,0	4	36,4	12	70,6	23	51,1
	Localizada	1	33,3	6	60,0	7	63,6	5	29,4	22	48,9
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	3	100,0	10	100,0	11	100,0	17	100,0	45	100,0

Tabla 3. Diagnóstico periodontal - Género.

Diagnóstico/Género		Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PERDIDA DE INSERCIÓN PRE EXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	17	53,1	11	64,7	28	57,1
	Localizada	14	43,8	6	35,3	20	40,8
	Generalizada	1	3,1	0	0,0	1	2,0
	Total	32	100,0	17	100,0	49	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	20	66,7	14	82,4	34	72,3
	Localizada	10	33,3	3	17,6	13	27,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	30	100,0	17	100,0	47	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	14	50,0	9	52,9	23	51,1
	Localizada	14	50,0	8	47,1	22	48,9
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	28	100,0	17	100,0	45	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	6	24,0	4	25,0	10	24,4
	Localizada	12	48,0	6	37,5	18	43,9
	Generalizada	7	28,0	6	37,5	13	31,7
	Total	25	100,0	16	100,0	41	100,0
DEFORMIDADES ALREDEDOR DE DIENTES TIPO RECESIÓN	Ausencia	8	32,0	5	35,7	13	33,3
	Localizada	10	40,0	8	57,1	18	46,2
	Generalizada	7	28,0	1	7,1	8	20,5
	Total	25	100,0	14	100,0	39	100,0
TRAUMA OCLUSAL SECUNDARIO	Ausencia	14	50,0	9	64,3	23	54,8
	Localizada	12	42,9	2	14,3	14	33,3
	Generalizada	2	7,1	3	21,4	5	11,9
	Total	28	100,0	14	100,0	42	100,0

Tabla 4. Diagnóstico periodontal - Estado civil.

DIAGNÓSTICO/ESTADO CIVIL		Soltero		Casado		Divorciado	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSECCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	9	64,3	12	75,0	2	50,0
	Localizada	5	35,7	4	25,0	2	50,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	14	100,0	16	100,0	4	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSECCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	10	62,5	10	50,0	1	25,0
	Localizada	5	31,3	10	50,0	3	75,0
	Generalizada	1	6,3	0	0,0	0	0,0
	Total	16	100,0	20	100,0	4	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	11	78,6	16	76,2	1	33,3
	Localizada	3	21,4	5	23,8	2	66,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	14	100,0	21	100,0	3	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	9	64,3	10	52,6	0	0,0
	Localizada	5	35,7	9	47,4	3	100,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	14	100,0	19	100,0	3	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	6	40,0	4	25,0	0	0,0
	Localizada	4	26,7	7	43,8	2	66,7
	Generalizada	5	33,3	5	31,3	1	33,3
	Total	15	100,0	16	100,0	3	100,0

Tabla 5. Diagnóstico periodontal - IMC.

DIAGNÓSTICO/IMC		Peso bajo		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	10	76,9	21	75,0	3	75,0	1	100,0	35	76,1
	Localizada	2	15,4	4	14,3	1	25,0	0	0,0	7	15,2
	Generalizada	1	7,7	3	10,7	0	0,0	0	0,0	4	8,7
	Total	13	100,0	28	100,0	4	100,0	1	100,0	46	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA INSERCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	8	66,7	20	74,1	2	100,0	0	0,0	30	71,4
	Localizada	4	33,3	7	25,9	0	0,0	1	100,0	12	28,6
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	12	100,0	27	100,0	2	100,0	1	100,0	42	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	6	46,2	17	58,6	3	75,0	1	100,0	27	57,4
	Localizada	7	53,8	11	37,9	1	25,0	0	0,0	19	40,4
	Generalizada	0	0,0	1	3,4	0	0,0	0	0,0	1	2,1
	Total	13	100,0	29	100,0	4	100,0	1	100,0	47	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	9	81,8	20	66,7	3	100,0	1	100,0	33	73,3
	Localizada	2	18,2	10	33,3	0	0,0	0	0,0	12	26,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	11	100,0	30	100,0	3	100,0	1	100,0	45	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	6	54,5	13	46,4	3	100,0	1	100,0	23	53,5
	Localizada	5	45,5	15	53,6	0	0,0	0	0,0	20	46,5
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	11	100,0	28	100,0	3	100,0	1	100,0	43	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	3	25,0	5	20,8	0	0,0	1	100,0	9	23,1
	Localizada	6	50,0	9	37,5	1	50,0	0	0,0	16	41,0
	Generalizada	3	25,0	10	41,7	1	50,0	0	0,0	14	35,9
	Total	12	100,0	24	100,0	2	100,0	1	100,0	39	100,0

Tabla 6. Diagnóstico periodontal - Raza.

DIAGNÓSTICO/RAZA		Mestizo		Total	
		n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	21	87,5	21	87,5
	Localizada	1	4,2	1	4,2
	Generalizada	2	8,3	2	8,3
	Total	24	100,0	24	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSECCION PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	13	54,2	13	54,2
	Localizada	10	41,7	10	41,7
	Generalizada	1	4,2	1	4,2
	Total	24	100,0	24	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	19	79,2	19	79,2
	Localizada	5	20,8	5	20,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0
	Total	24	100,0	24	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	12	50,0	12	50,0
	Localizada	12	50,0	12	50,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0
	Total	24	100,0	24	100,0

Tabla 7. Diagnóstico periodontal - Escolaridad.

DIAGNÓSTICO/ESCOLARIDAD		Secundaria		Profesional		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	19	95,0	12	100,0	47	95,9
	Localizada	1	5,0	0	0,0	2	4,1
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	20	100,0	12	100,0	49	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	13	68,4	7	63,6	36	75,0
	Localizada	4	21,1	2	18,2	8	16,7
	Generalizada	2	10,5	2	18,2	4	8,3
	Total	19	100,0	11	100,0	48	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON PERDIDA INSERCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	12	70,6	8	72,7	31	72,1
	Localizada	5	29,4	3	27,3	12	27,9
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	17	100,0	11	100,0	43	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PERDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	12	60,0	9	75,0	28	57,1
	Localizada	8	40,0	3	25,0	20	40,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	1	2,0
	Total	20	100,0	12	100,0	49	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	12	63,2	8	66,7	34	72,3
	Localizada	7	36,8	4	33,3	13	27,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	19	100,0	12	100,0	47	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	10	52,6	5	45,5	23	51,1
	Localizada	9	47,4	6	54,5	22	48,9
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	19	100,0	11	100,0	45	100,0

Tabla 8. Diagnóstico periodontal - Ocupación.

DIAGNOSTICO - OCUPACIÓN		Empleado		Abogados		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	5	83,3	9	100,0	48	96,0
	Localizada	1	16,7	0	0,0	2	4,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	6	100,0	9	100,0	50	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	1	16,7	8	88,9	29	58,0
	Localizada	5	83,3	1	11,1	20	40,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	1	2,0
	Total	6	100,0	9	100,0	50	100,0
PERIODONTITI S CRÓNICA LEVE	Ausencia	3	50,0	6	66,7	35	72,9
	Localizada	3	50,0	3	33,3	13	27,1
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	6	100,0	9	100,0	48	100,0
PERIODONTITI S CRÓNICA MODERADA	Ausencia	1	20,0	4	44,4	24	52,2
	Localizada	4	80,0	5	55,6	22	47,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	5	100,0	9	100,0	46	100,0

Tabla 9. Diagnóstico periodontal - Última visita odontológica.

DIAGNÓSTICO-ÚLTIMA VISITA ODONTOLÓGICA		< 6 meses		6-12 meses		> 1 año		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	33	97,1	7	100,0	4	80,0	44	95,7
	Localizada	1	2,9	0	0,0	1	20,0	2	4,3
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	34	100,0	7	100,0	5	100,0	46	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	23	67,6	2	28,6	2	33,3	27	57,4
	Localizada	11	32,4	5	71,4	3	50,0	19	40,4
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	1	16,7	1	2,1
	Total	34	100,0	7	100,0	6	100,0	47	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	22	68,8	6	85,7	3	60,0	31	70,5
	Localizada	10	31,3	1	14,3	2	40,0	13	29,5
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	32	100,0	7	100,0	5	100,0	44	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	16	50,0	4	57,1	2	50,0	22	51,2
	Localizada	16	50,0	3	42,9	2	50,0	21	48,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	32	100,0	7	100,0	4	100,0	43	100,0

Tabla 10. Diagnóstico Periodontal - Diabetes.

DIAGNÓSTICO/DIABETES		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	45	95,7	1	100,0	46	95,8
	Localizada	2	4,3	0	0,0	2	4,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	47	100,0	1	100,0	48	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	37	78,7	0	0,0	37	77,1
	Localizada	6	12,8	1	100,0	7	14,6
	Generalizada	4	8,5	0	0,0	4	8,3
	Total	47	100,0	1	100,0	48	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	22	50,0	1	100,0	23	51,1
	Localizada	22	50,0	0	0,0	22	48,9
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	44	100,0	1	100,0	45	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	9	22,5	0	0,0	9	22,0
	Localizada	17	42,5	1	100,0	18	43,9
	Generalizada	14	35,0	0	0,0	14	34,1
	Total	40	100,0	1	100,0	41	100,0

Tabla 11. Diagnóstico Periodontal - Enfermedad Cardiovascular.

DIAGNÓSTICO-CARDIOVASCULAR		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	18	45,0	4	100,0	22	50,0
	Localizada	22	55,0	0	0,0	22	50,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	40	100,0	4	100,0	44	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	9	23,1	0	0,0	9	22,0
	Localizada	17	43,6	1	50,0	18	43,9
	Generalizada	13	33,3	1	50,0	14	34,1
	Total	39	100,0	2	100,0	41	100,0
TRAUMA OCLUSAL PRIMARIO	Ausencia	34	82,9	1	50,0	35	81,4
	Localizada	7	17,1	1	50,0	8	18,6
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	41	100,0	2	100,0	43	100,0
TRAUMA OCLUSAL SECUNDARIO	Ausencia	21	55,3	1	50,0	22	55,0
	Localizada	12	31,6	1	50,0	13	32,5
	Generalizada	5	13,2	0	0,0	5	12,5
	Total	38	100,0	2	100,0	40	100,0

Tabla 12. Diagnóstico Periodontal - HTA

DIAGNÓSTICO/HTA		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PERDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	24	57,1	2	50,0	26	56,5
	Localizada	18	42,9	1	25,0	19	41,3
	Generalizada	0	0,0	1	25,0	1	2,2
	Total	42	100,0	4	100,0	46	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	18	46,2	3	75,0	21	48,8
	Localizada	21	53,8	1	25,0	22	51,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	39	100,0	4	100,0	43	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	9	23,7	0	0,0	9	22,5
	Localizada	17	44,7	1	50,0	18	45,0
	Generalizada	12	31,6	1	50,0	13	32,5
	Total	38	100,0	2	100,0	40	100,0

Tabla 13. Diagnóstico Periodontal - Hábito de Tabaquismo.

DIAGNÓSTICO/HÁBITO DE TABAQUISMO		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	22	88,0	1	50,0	23	85,2
	Localizada	1	4,0	1	50,0	2	7,4
	Generalizada	2	8,0	0	0,0	2	7,4
	Total	25	100,0	2	100,0	27	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	19	79,2	2	100,0	21	80,8
	Localizada	5	20,8	0	0,0	5	19,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	24	100,0	2	100,0	26	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	17	70,8	1	50,0	18	69,2
	Localizada	7	29,2	1	50,0	8	30,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	24	100,0	2	100,0	26	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	6	28,6	0	0,0	6	26,1
	Localizada	7	33,3	1	50,0	8	34,8
	Generalizada	8	38,1	1	50,0	9	39,1
	Total	21	100,0	2	100,0	23	100,0

Tabla 14. Diagnóstico Periodontal - Atención recibida en Prevención.

DIAGNÓSTICO/ATENCIÓN RECIBIDA EN PREVENCIÓN		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA INSERCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	4	40,0	15	78,9	19	65,5
	Localizada	6	60,0	4	21,1	10	34,5
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	10	100,0	19	100,0	29	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	8	72,7	14	73,7	22	73,3
	Localizada	3	27,3	5	26,3	8	26,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	11	100,0	19	100,0	30	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	4	36,4	10	55,6	14	48,3
	Localizada	7	63,6	8	44,4	15	51,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	11	100,0	18	100,0	29	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	2	20,0	5	29,4	7	25,9
	Localizada	5	50,0	6	35,3	11	40,7
	Generalizada	3	30,0	6	35,3	9	33,3
	Total	10	100,0	17	100,0	27	100,0

Tabla 15. Diagnóstico Periodontal - Atención recibida en Periodoncia.

DIAGNÓSTICO/ATENCIÓN RECIBIDA EN PERIODONCIA		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSECCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	7	58,3	12	70,6	19	65,5
	Localizada	5	41,7	5	29,4	10	34,5
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	12	100,0	17	100,0	29	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSECCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	7	58,3	11	52,4	18	54,5
	Localizada	4	33,3	10	47,6	14	42,4
	Generalizada	1	8,3	0	0,0	1	3,0
	Total	12	100,0	21	100,0	33	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	10	83,3	16	72,7	26	76,5
	Localizada	2	16,7	6	27,3	8	23,5
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	12	100,0	22	100,0	34	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	5	41,7	13	61,9	18	54,5
	Localizada	7	58,3	8	38,1	15	45,5
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	12	100,0	21	100,0	33	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	2	16,7	7	41,2	9	31,0
	Localizada	6	50,0	6	35,3	12	41,4
	Generalizada	4	33,3	4	23,5	8	27,6
	Total	12	100,0	17	100,0	29	100,0

Tabla 16. Diagnóstico Periodontal - Higiene Oral.

DIAGNÓSTICO/HIGIENE ORAL		Buena		Regular		Mala		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	5	55,6	8	80,0	6	66,7	19	67,9
	Localizada	4	44,4	2	20,0	3	33,3	9	32,1
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	9	100,0	10	100,0	9	100,0	28	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	7	70,0	7	77,8	7	87,5	21	77,8
	Localizada	3	30,0	2	22,2	1	12,5	6	22,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	10	100,0	9	100,0	8	100,0	27	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	3	30,0	4	50,0	7	87,5	14	53,8
	Localizada	7	70,0	4	50,0	1	12,5	12	46,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	10	100,0	8	100,0	8	100,0	26	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	2	22,2	1	16,7	1	12,5	4	17,4
	Localizada	6	66,7	3	50,0	2	25,0	11	47,8
	Generalizada	1	11,1	2	33,3	5	62,5	8	34,8
	Total	9	100,0	6	100,0	8	100,0	23	100,0

Tabla 17. Diagnóstico Periodontal - Frecuencia de cepillado.

DIAGNÓSTICO/FRECUENCIA DE CEPILLADO		3 veces día		Total	
		n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	14	63,6	19	70,4
	Localizada	4	18,2	4	14,8
	Generalizada	4	18,2	4	14,8
	Total	22	100,0	27	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	14	63,6	17	63,0
	Localizada	7	31,8	9	33,3
	Generalizada		4,5	1	3,7
	Total	22	100,0	27	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	15	75,0	19	76,0
	Localizada	5	25,0	6	24,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0
	Total	20	100,0	25	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	11	55,0	12	48,0
	Localizada	9	45,0	13	52,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0
	Total	20	100,0	25	100,0

Tabla 18. Diagnóstico Periodontal - Uso de cepillo dental.

DIAGNÓSTICO/CEPILLO DENTAL		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	0	0,0	46	95,8	46	95,8
	Localizada	0	0,0	2	4,2	2	4,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	0	0,0	48	100,0	48	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA INSERCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	0	0,0	30	71,4	30	71,4
	Localizada	0	0,0	12	28,6	12	28,6
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	0	0,0	42	100,0	42	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	0	0,0	28	58,3	28	58,3
	Localizada	0	0,0	19	39,6	19	39,6
	Generalizada	0	0,0	1	2,1	1	2,1
	Total	0	0,0	48	100,0	48	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	0	0,0	33	71,7	33	71,7
	Localizada	0	0,0	13	28,3	13	28,3
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	0	0,0	46	100,0	46	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	0	0,0	23	52,3	23	52,3
	Localizada	0	0,0	21	47,7	21	47,7
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	0	0,0	44	100,0	44	100,0

Tabla 19. Diagnóstico Periodontal - Uso de dentífrico.

DIAGNÓSTICO/DENTÍFRICO		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA PLACA CON PERDIDA INSERCIÓN PREEXISTENTE CON FACTORES LOCALES	Ausencia	0	0,0	27	71,1	27	69,2
	Localizada	1	100,0	11	28,9	12	30,8
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	1	100,0	38	100,0	39	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	0	0,0	25	61,0	25	59,5
	Localizada	1	100,0	15	36,6	16	38,1
	Generalizada	0	0,0	1	2,4	1	2,4
	Total	1	100,0	41	100,0	42	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	0	0,0	28	71,8	28	70,0
	Localizada	1	100,0	11	28,2	12	30,0
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	1	100,0	39	100,0	40	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	0	0,0	19	50,0	19	48,7
	Localizada	1	100,0	19	50,0	20	51,3
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	1	100,0	38	100,0	39	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	0	0,0	9	25,0	9	24,3
	Localizada	1	100,0	15	41,7	16	43,2
	Generalizada	0	0,0	12	33,3	12	32,4
	Total	1	100,0	36	100,0	37	100,0

Tabla 20. Diagnóstico Periodontal - Uso de seda dental.

DIAGNÓSTICO/SEDA DENTAL		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	17	100,0	26	92,9	43	95,6
	Localizada	0	0,0	2	7,1	2	4,4
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	17	100,0	28	100,0	45	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	10	58,8	15	53,6	25	55,6
	Localizada	7	41,2	12	42,9	19	42,2
	Generalizada	0	0,0	1	3,6	1	2,2
	Total	17	100,0	28	100,0	45	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	12	75,0	18	66,7	30	69,8
	Localizada	4	25,0	9	33,3	13	30,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	16	100,0	27	100,0	43	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	9	56,3	11	44,0	20	48,8
	Localizada	7	43,8	14	56,0	21	51,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	16	100,0	25	100,0	41	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	7	41,2	3	14,3	10	26,3
	Localizada	5	29,4	12	57,1	17	44,7
	Generalizada	5	29,4	6	28,6	11	28,9
	Total	17	100,0	21	100,0	38	100,0

Tabla 21. Diagnóstico Periodontal - Uso de enjuague bucal.

DIAGNÓSTICO/ENJUAGUE BUCAL		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	18	100,0	25	96,2	43	97,7
	Localizada	0	0,0	1	3,8	1	2,3
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	18	100,0	26	100,0	44	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	9	52,9	17	63,0	26	59,1
	Localizada	8	47,1	9	33,3	17	38,6
	Generalizada	0	0,0	1	3,7	1	2,3
	Total	17	100,0	27	100,0	44	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	11	61,1	19	79,2	30	71,4
	Localizada	7	38,9	5	20,8	12	28,6
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	18	100,0	24	100,0	42	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	7	38,9	13	56,5	20	48,8
	Localizada	11	61,1	10	43,5	21	51,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	18	100,0	23	100,0	41	100,0

Tabla 22. Diagnóstico periodontal - Actitud frente al tratamiento.

DIAGNÓSTICO/ACTITUD AL TRATAMIENTO		Buena		Regular		Mala		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON FACTORES LOCALES	Ausencia	43	97,7	0	0,0	1	100,0	44	97,8
	Localizada	1	2,3	0	0,0	0	0,0	1	2,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	44	100,0	0	0,0	1	100,0	45	100,0
GINGIVITIS ASOCIADA A BIOPELÍCULA CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PREEXISTENTE SIN FACTORES LOCALES	Ausencia	27	62,8	0	0,0	1	100,0	28	63,6
	Localizada	16	37,2	0	0,0	0	0,0	16	36,4
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	43	100,0	0	0,0	1	100,0	44	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA LEVE	Ausencia	31	73,8	0	0,0	0	0,0	31	72,1
	Localizada	11	26,2	0	0,0	1	100,0	12	27,9
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	42	100,0	0	0,0	1	100,0	43	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA MODERADA	Ausencia	23	56,1	0	0,0	0	0,0	23	54,8
	Localizada	18	43,9	0	0,0	1	100,0	19	45,2
	Generalizada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	41	100,0	0	0,0	1	100,0	42	100,0
PERIODONTITIS CRÓNICA SEVERA	Ausencia	9	24,3	0	0,0	0	0,0	9	23,7
	Localizada	15	40,5	0	0,0	1	100,0	16	42,1
	Generalizada	13	35,1	0	0,0	0	0,0	13	34,2
	Total	37	100,0	0	0,0	1	100,0	38	100,0

Tabla 23. Motivo de consulta - Género.

MOTIVO DE CONSULTA/GÉNERO	Femenino		Masculino		Total	
	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
Valoración	11	25,0	9	33,3	20	28,2
Dolor dental	4	9,1	2	7,4	6	8,5
Dolor de encías	3	6,8	0	0,0	3	4,2
Sangrado de encías	2	4,5	0	0,0	2	2,8
Caries	1	2,3	0	0,0	1	1,4
Rehabilitación	9	20,5	6	22,2	15	21,1
Sensibilidad	2	4,5	0	0,0	2	2,8
Movilidad	3	6,8	5	18,5	8	11,3
Limpieza	3	6,8	0	0,0	3	4,2
Control y mantenimiento	1	2,3	0	0,0	1	1,4
Terminar tratamiento	2	4,5	3	11,1	5	7,0
Implantes	0	0,0	1	3,7	1	1,4
Exodoncias	1	2,3	1	3,7	2	2,8
Complicación de tratamiento	1	2,3	0	0,0	1	1,4
Pérdida ósea	1	2,3	0	0,0	1	1,4
Total	44	100,0	27	100,0	71	100,0

Tabla 24. Motivo de consulta - Edad

MOTIVO DE CONSULTA/EDAD	30-39		40-49		50-59		Total	
	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
Valoración	5	35,7	5	23,8	8	34,8	21	29,2
Dolor dental	1	7,1	1	4,8	3	13,0	6	8,3
Dolor de encías	0	0,0	1	4,8	0	0,0	3	4,2
Sangrado de encías	1	7,1	1	4,8	0	0,0	2	2,8
Caries	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	1,4
Rehabilitación	2	14,3	4	19,0	5	21,7	15	20,8
Sensibilidad	0	0,0	1	4,8	0	0,0	2	2,8
Movilidad	2	14,3	3	14,3	2	8,7	8	11,1
Limpieza	2	14,3	0	0,0	1	4,3	3	4,2
Control y mantenimiento	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	1,4
Terminar tratamiento	0	0,0	3	14,3	0	0,0	5	6,9
Implantes	0	0,0	1	4,8	0	0,0	1	1,4
Exodoncias	0	0,0	1	4,8	1	4,3	2	2,8
Complicación de tratamiento	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	1,4
Pérdida ósea	1	7,1	0	0,0	0	0,0	1	1,4
Total	14	100,0	21	100,0	23	100,0	72	100,0

Tabla 25. Higiene Oral - Género.

HIGIENE ORAL/GÉNERO		Femenino		Masculino		Total	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
HIGIENE	Buena	7	35,0	4	21,1	11	28,2
	Regular	6	30,0	11	57,9	17	43,6
	Mala	7	35,0	4	21,1	11	28,2
	Total	20	100,0	19	100,0	39	100,0
FRECUENCIA CEPILLADO	Ninguna	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	1 vez día	1	4,3	3	30,0	4	12,1
	2 veces día	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	3 veces día	19	82,6	6	60,0	25	75,8
	>= 4 veces días	3	13,0	1	10,0	4	12,1
	Total	23	100,0	10	100,0	33	100,0
CEPILLO	No	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Si	36	100,0	23	100,0	59	100,0
	Total	36	100,0	23	100,0	59	100,0
DENTÍFRICO	No	1	3,1	0	0,0	1	1,9
	Si	31	96,9	21	100,0	52	98,1
	Total	32	100,0	21	100,0	53	100,0
SEDA DENTAL	No	6	17,1	14	70,0	20	36,4
	Si	29	82,9	6	30,0	35	63,6
	Total	35	100,0	20	100,0	55	100,0
ENJUAGUE BUCAL	No	11	35,5	11	50,0	22	41,5
	Si	20	64,5	11	50,0	31	58,5
	Total	31	100,0	22	100,0	53	100,0

Tabla 26. Higiene Oral/Edad y Frecuencia de cepillado/Edad

HIGIENE/EDAD		20-29		30-39		40-49		Total	
FRECUENCIA CEPILLADO/EDAD		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
HIGIENE	Buena	3	50,0	2	25,0	3	30,0	11	27,5
	Regular	1	16,7	6	75,0	4	40,0	18	45,0
	Mala	2	33,3	0	0,0	3	30,0	11	27,5
	Total	6	100,0	8	100,0	10	100,0	40	100,0
FRECUENCIA CEPILLADO	Ninguna	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	1 vez día	0	0,0	0	0,0	1	9,1	4	12,1
	2 veces día	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	3 veces día	4	100,0	6	85,7	8	72,7	25	75,8
	>= 4 veces días	0	0,0	1	14,3	2	18,2	4	12,1
	Total	4	100,0	7	100,0	11	100,0	33	100,0

Tabla 27. Elementos de Higiene Oral - Edad

ELEMENTOS HIGIENE ORAL/EDAD		20-29		30-39		40-49		50-59		>=60	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
CEPILLO	No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Si	7	100,0	13	100,0	15	100,0	20	100,0	5	100,0
	Total	7	100,0	13	100,0	15	100,0	20	100,0	5	100,0
DENTÍFRICO	No	0	0,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0	0	0,0
	Si	7	100,0	12	100,0	14	93,3	16	100,0	4	100,0
	Total	7	100,0	12	100,0	15	100,0	16	100,0	4	100,0
SEDA DENTAL	No	5	71,4	2	16,7	3	21,4	7	36,8	3	75,0
	Si	2	28,6	10	83,3	11	78,6	12	63,2	1	25,0
	Total	7	100,0	12	100,0	14	100,0	19	100,0	4	100,0
ENJUAGUE BUCAL	No	3	42,9	3	30,0	5	35,7	8	44,4	3	75,0
	Si	4	57,1	7	70,0	9	64,3	10	55,6	1	25,0
	Total	7	100,0	10	100,0	14	100,0	18	100,0	4	100,0

Tabla 28. Hábito de tabaquismo - Género.

HÁBITO DE TABAQUISMO/GÉNERO		Femenino		Masculino		Total	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
FUMADOR	No	20	95,2	10	90,9	30	93,8
	Si	1	4,8	1	9,1	2	6,3
	Total	21	100,0	11	100,0	32	100,0

Tabla 29. Hábito de tabaquismo - Edad

HÁBITO DE TABAQUISMO/EDAD		30-39		40-49		50-59		Total	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
FUMADOR	No	7	87,5	7	100,0	12	92,3	30	93,8
	Si	1	12,5	0	0,0	1	7,7	2	6,3
	Total	8	100,0	7	100,0	13	100,0	32	100,0

Tabla 30. Antecedente Sistémico - Edad

ANTECEDENTE SISTÉMICO/EDAD		30-39		40-49		50-59		Total	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
DIABETES	No	14	100,0	17	100,0	22	95,7	63	98,4
	Si	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	1,6
	Total	14	100,0	17	100,0	23	100,0	64	100,0
CARDIOVASCULAR	No	14	100,0	16	94,1	19	86,4	57	90,5
	Si	0	0,0	1	5,9	3	13,6	6	9,5
	Total	14	100,0	17	100,0	22	100,0	63	100,0
ALÉRGICO PENICILINA	No	14	100,0	17	100,0	22	95,7	63	98,4
	Si	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	1,6
	Total	14	100,0	17	100,0	23	100,0	64	100,0
HTA	No	13	92,9	16	94,1	19	90,5	57	91,9
	Si	1	7,1	1	5,9	2	9,5	5	8,1
	Total	14	100,0	17	100,0	21	100,0	62	100,0
COLESTEROL	No	14	100,0	17	100,0	23	100,0	64	100,0
	Si	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Total	14	100,0	17	100,0	23	100,0	64	100,0
CÁNCER	No	14	100,0	17	100,0	22	95,7	63	98,4
	Si	0	0,0	0	0,0	1	4,3	1	1,6
	Total	14	100,0	17	100,0	23	100,0	64	100,0
HIPOTIROIDISMO	No	14	100,0	17	100,0	20	90,9	60	95,2
	Si	0	0,0	0	0,0	2	9,1	3	4,8
	Total	14	100,0	17	100,0	22	100,0	63	100,0

DISCUSIÓN

GÉNERO

Este estudio coincidió con:

ENSAB III (1999)

SISVESO (2012)

Perfil Epidemiológico de la Salud bucal en
México (2010)

Wood N.(2003)

Género femenino

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

15. SISVESO. Bogotá D.C enero a junio de 2012.

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010.

17. Wood N, Johnson RB, Streckfus CF: Comparison of body composition and periodontal disease using nutritional assessment techniques: Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). J Clin Periodontol 2003; 30: 321–327.

GÉNERO

Este estudio coincidió con:

Silva - Boghossian (2009) → 62%

Gamonal (2010) → 56,8%

Dho M. (2010) → 54%

Zermeño (2000) → 65%

Género femenino

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, *et all*. Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

20. Dho M., Villa V., Palladino A. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010.. Rev. Fac. Odontol Univ Antiq. 2013; 24 (2):214-31.

21. Zermeño J. Hernández H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP.2000; (LVIII) :(6):205-213

PROCEDENCIA

Principal procedencia:
Bogotá

ENSAB III (1999)

Medina (2007)

ZONA URBANA.

RAZA

100% Mestizos

Wood (2003)
100% Caucásicos

Silva – Boghossian (2009)
44,3% → Blancos
35% → Morenos

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

22. Medina C., Cerrato J., Herrera M. Perfil epidemiológico de la caries y enfermedad periodontal en Nicaragua, Universitas, 2007;1 (1): 39-46.

17. Wood N, Johnson RB, Streckfus CF: Comparison of body composition and periodontal disease using nutritional assessment techniques: Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). J Clin Periodontol 2003; 30: 321–327.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

EDAD

Este estudio

- 50 - 59 años → 31,5%
- 40 - 49 años → 28,8%

México(2010):

20 - 24 años: 15,3%.

Zermeño(2000):

20 - 29 años.

Silva- Boghossian(2009):

36 - 50 años → 43,8%.

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010.

21. Zermeño J. Hernández H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP.2000; (LVIII) : (6):205-213.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

ESCOLARIDAD

Este estudio

- 33,3% → Secundaria.

ENSAB III (1999)

“La consulta es más frecuente entre las personas con mayor escolaridad ...”

Dho M. (2010)

secundaria → 42,9%.

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

20. Dho M., Villa V., Palladino A. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010.. Rev. Fac. Odontol Univ Antiq. 2013; 24 (2):214-31.

ESCOLARIDAD

Este estudio:

- 33,3% → Secundaria.

Gamonal (2010)

Bajo nivel de educación (< a 12 años)
mayor frecuencia → 35 - 44 años → 77,1%.

Silva - Boghossian (2009):

Personas con estudios ≤ 8 años y ≥ 12 años,
asistieron con igual frecuencia a la consulta:
29,3%.

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, et all. Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954

S G S S

Este estudio:

Régimen contributivo: 82,5%

Régimen subsidiado: 10,5%.

Sin afiliación: 3,5%

ENSAB III (1999):

- Usuarios que **más** consultan:
Régimen contributivo
- Usuarios que **menos** asisten a la consulta
Régimen subsidiado o **no** tienen afiliación.

SISVESO (2012):

- Régimen contributivo 45,2%
- Régimen subsidiado 38,8%

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

15. SISVESO. Bogotá D.C enero a junio de 2012.

FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA ODONTOLÓGICA

Este estudio:

- 72,7% → periodo menor a 6 meses.

ENSAB III (1999) →

- 55,2% asistió durante el último año.
- 39% de la población estudiada hace más de una año.

SISVESO (2012) →

- 43,5% lo hizo 1 vez durante el último año.

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

15. SISVESO. Bogotá D.C enero a junio de 2012.

MOTIVO DE CONSULTA

- Valoración 29,9%
- Rehabilitación 19,5%
- Movilidad dental 10,4%
- Dolor dental 7,8%
- Limpieza 3,9%

No se relaciona con el ENSAB III (1999):

- Urgencias 39%
- Examen 29%
- Obturaciones 15%
- Limpieza 9%

MOTIVO DE CONSULTA

- Limpieza →
30 a 39 años:14,3%
50 a 59 años:4,3%

ENSAB III (1999):

Motivo de consulta más frecuente en el rango de edad entre **25 y 34 años** fue **limpieza.**

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

- Obesidad leve → 1 paciente
→ 1,6%
- Sobrepeso → 4 pacientes
→ 6,6%

Wood (2003)

Obesidad → Desorden nutricional más común en América.

Factor de riesgo significativo para numerosas enfermedades en los adultos además puede ser un factor en la incidencia de la periodontitis.

17. Wood N, Johnson RB, Streckfus CF: Comparison of body composition and periodontal disease using nutritional assessment techniques: Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). J Clin Periodontol 2003; 30: 321–327.

TABAQUISMO

Según datos en historias clínicas.

- 5,9%

Silva - Boghossian (2009)

27,5%

Tomar y Asma (2000), → 12,329 pacientes estadounidenses

→ Fumadores: 4 veces más probabilidad de presentar periodontitis en comparación con los pacientes que nunca habían fumado.

→ Entre los fumadores había una relación dosis – respuesta entre cigarrillos fumados/día y la probabilidad de presentar periodontitis.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

23. Tomar SL; Asma S. Smoking-attributable periodontitis in the Unites States: findings from NHANES III. National Health and Nutrition Examination survey. J Periodontol. 2000; 71(5):743-51.

ANTECEDENTES SISTÉMICOS

Diabetes
→ 1,5%.

Aschner P. (2010)

- Diabetes mellitus tipo I → 0.07%
- Diabetes mellitus tipo II → 4% a 8%.

Hipertensión Arterial
más frecuentes
→ 7,9%.

Revista colombiana de cardiología
→ Hipertensión Arterial:
• Enfermedad de alta prevalencia con un rango → 10% a 73% .

24. Aschner P. Epidemiología de la diabetes en Colombia. Av Diabetol. 2010; 26: 95-100.

25. Guías colombianas para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Revista colombiana de cardiología, feb 2007, vol. 13, sup. 1. ISSN 0120-5633.página 189.

HIGIENE ORAL

Según relato del paciente:

- 35,6% → Higiene oral deficiente.
- 40% → Higiene oral regular.

- Menor porcentaje de la población buena higiene oral → **24,4%** .

SISVESO 2014 realizado en Bogotá

→ muestra de 132 pacientes

(Silness & Loe Modificado)

62,8% → higiene oral deficiente

17,4% → higiene oral regular .

15,9% → buena higiene oral.

Dho M. (2010) **(O'Leary)**

90% de los pacientes → Higiene bucodental deficiente.

26. SISVESO. Bogotá D.C. Bogotá, 2014.

20. Dho M., Villa V., Palladino A. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010.. Rev. Fac. Odontol Univ Antiq. 2013; 24 (2):214-31.

ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL

- Cepillo de dientes → 100%
- Crema dental → **98,2%**
- seda dental → 63,2%
- Enjuague bucal → 57,4%.

ENSAB III (1999)

- **98,4%** uso diario del cepillo dental.
- Crema dental **98,4%**
- Seda dental 37,4%
- Enjuague bucal 16,5%.

Dho M. (2010)

88% → pasta dental con flúor.

Evidenciando un incremento considerable para uso de seda dental y enjuague bucal, con respecto a los resultados del ENSAB III (1999).

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

20. Dho M., Villa V., Palladino A. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010.. Rev. Fac. Odontol Univ Antiq. 2013; 24 (2):214-31.

FRECUENCIA DE CEPILLADO

3 veces al día → **76.5%**

Dho M. (2010)

63% cepilla sus dientes 3 veces
diariamente.

20. Dho M., Villa V., Palladino A. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010.. Rev. Fac. Odontol Univ Antiq. 2013; 24 (2):214-31.

HISTORIA ESTOMATOLÓGICA

- Dolor en la ATM
→ 6,8%
- Ruido de la ATM
→ 14,3%

Zacca (2001) → La distribución de la población con presencia de signos y síntomas en la articulación es similar entre las provincias.

- Sancti Spíritus → 20,3 %.
- La Habana → 19,3 %.

REVISIÓN INTRA ORAL

Alteraciones:

- Labios → 1,8%
- Lengua → 3,8%

México (2010)

- Enfermedades de los labios → 0,8%.
- Lengua → 1,1%.

27. Zacca G., Sosa M., Mojaiber A. Situación de salud bucal de la población cubana Estudio comparativo según provincias, 1998 (2001). Rev. Cubana Estomatol 2001; 39(2):90-110.

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Diagnóstico más frecuente
→ 40%.

- Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada.

Dho M. (2010)

Gingivitis → 95%

Zermeño (2000)

- Gingivitis leve → 18,3%
- Gingivitis moderada → 31,3%
- Gingivitis severa → 24,3%

México (2010)

- Gingivitis → “un poco más de la quinta parte (22.5%)”

20. Dho M., Villa V., Palladino A. Situación de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010. Rev. Fac. Odontol Univ Antiq. 2013; 24 (2):214-31.

21. Zermeño J. Hernández H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP. 2000; (LVIII) : (6):205-213.

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Diagnóstico más frecuente
Periodontitis crónica
moderada localizada
→ 47.8%

ENSAB III (1999) → 50,2%

En contraste en el informe de 1977-80 se
afirmó → Enfermedad periodontal en alguna
de sus fases → 94,7%

Zacca (2001)

Más de la mitad de las provincias →

Un porcentaje mayor a 50% de sus individuos → afectados con algún grado de
enfermedad periodontal.

14. Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

27. Zacca G., Sosa M., Mojaiber A. Situación de salud bucal de la población cubana Estudio comparativo según provincias, 1998 (2001). Rev. Cubana Estomatol 2001; 39(2):90-110.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Diagnóstico más frecuente
Periodontitis crónica moderada
localizada → 47,8%.

Zermeño (2000):

- 15% periodontitis crónica leve
- 7,5% periodontitis moderada
- 2,5% periodontitis avanzada

Perfil Epidemiológico de la salud bucal en
México (2010)

→ 7,4% presentaron signos de enfermedad
periodontal leve (bolsas periodontales
superficiales: 4-5mm)

→ 1,7% signos de enfermedad periodontal
avanzada
(bolsas periodontales profundas: mayores a
6mm)

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010

21. Zermeño J. Hernández H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP. 2000; (LVIII) : (6): 205-213.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - EDAD

Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada → **40 a 49** años con 66,7%.

SISVESO (2012)

Gingivitis: 71% (10.436 casos) en edad de **15 a 19** años → no establece correlación con los resultados de este estudio.

México (2010)

Gingivitis fue el de **50 - 64** años con 55.6%, seguido de 35 a 49 años con 54,2%.

Zermeño (2000)

44,6 % → **10 a 19** años gingivitis moderada
27% → gingivitis severa

15.SISVESO. Bogotá D.C enero a junio de 2012.

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010.

21.Zermeño J. Hernandez H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP.2000; (LVIII) :(6):205-213.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - EDAD

40 a 49 años:

- Periodontitis crónica moderada localizada → 63,6%.

SISVESO (2012)

6,3% de periodontitis (609 casos)

→ **45 - 49** años, seguido por pacientes entre **40 – 44** años.

México (2010)

22,2% edad → **65 a 79** años:

Periodontitis.

Zermeño (2000)

60 a 69 años:

- 50% periodontitis leve
- 30% moderada
- 20% periodontitis avanzada

15. SISVESO. Bogotá D.C enero a junio de 2012.

16. SINAVE/DGE/SALUD/Perfil epidemiológico de la salud bucal en México 2010.

21. Zermeño J. Hernández H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP.2000; (LVIII) :(6):205-213.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - EDAD

Periodontitis crónica
moderada localizada
→ 40 a 49 años : 63,6%.

Gamonal (2010): prevalencia de la enfermedad periodontal en Chile:

- **65 a 74 años** : pérdida de inserción > 3 mm : 97,6% y > 6 mm : 69,4%.
- **35 a 44 años**: pérdida de inserción periodontal > 3 mm : 93,5% y > 6 mm : 38,7%.

Silva -Boghossian (2009)

Pacientes jóvenes (**21 a 35 años**) → niveles más bajos de: profundidad al sondaje, pérdida de inserción clínica, % de sangrado al sondaje y % de biopelícula supragingival comparado con los pacientes mayores.

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, *et al.* Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - EDAD

40 a 49 años con 63,6%.

Periodontitis crónica moderada localizada fue el diagnóstico más frecuente.

Dye (2012) periodontitis en:

Australia:

Pacientes **> a 70 años: 60,8%**
seguido por 55 a 74 años: 43,6%.



Alemania:

60 a 69 años : 79,6%.

Estados unidos:

> a 75 años: 20,1% seguido

65 a 74 años: 14,3%.



Coincide con Bertoldi (2013)

Edad puede representar factor de riesgo verdadero para el desarrollo de la periodontitis.

28. Dye Bruce. Global periodontal disease Epidemiology. Periodontology 2000, Vol. 58, 2012, 10–25.

29. Bertoldi C., Lalla M., Pradelli JM., Cortellini P., Lucchi A., Zaffe D., Risk factors and socioeconomic conditions effects on periodontal and dental health: A pilot among adults over fifty years of age. Eur. J Dent. 2013; 7: 336 -46.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - GÉNERO

Mujeres → mayor frecuencia de **gingivitis** asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada con 43,8%.

SISVESO (2012)

Mayor prevalencia de gingivitis en **mujeres** con 74%.

Zermeño (2000)

Mujeres presentaron mayor frecuencia de :

Gingivitis leve : 19,6 %

Gingivitis moderada: 37,3%

Gingivitis severa se presentó más en **varones** 28.5% Vs. 22,1% en **mujeres**.

15. SISVESO. Bogotá D.C enero a junio de 2012.

21. Zermeño J. Hernandez H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP.2000; (LVIII) : (6):205-213.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - GÉNERO

Mujeres → **periodontitis**
crónica moderada localizada
con 50%.

Gamonal (2010)

Incremento de destrucción periodontal con mayor pérdida de inserción clínica para los **hombres** en comparación con las mujeres.

Silva - Boghossian (2009), Bertoldi (2013)

No observaron diferencias en cuanto a severidad de la enfermedad periodontal o pérdida de inserción clínica, con respecto al género.

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, et all. Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

29. Bertoldi C., Lalla M., Pradelli JM., Cortellini P., Lucchi A., Zaffe D., Risk factors and socioeconomic conditions effects on periodontal and dental health: A pilot among adults over fifty years of age. Eur. J Dent. 2013; 7: 336 -46

ENFERMEDAD PERIODONTAL - GÉNERO

Mujeres → **periodontitis**
crónica moderada localizada
con 50%.

Medina (2007):

Similitud de prevalencia de enfermedad
periodontal entre mujeres y varones
tanto del área rural como urbana.

Zermeño (2000):

Varones: Periodontitis leve → 18,3%,
Periodontitis moderada con 11,1%.

Mujeres: Periodontitis severa con 3%.

22. Medina C., Cerrato J., Herrera M. Perfil epidemiológico de la caries y enfermedad periodontal en Nicaragua, Universitas, 2007;1 (1): 39 -46.

21. Zermeño J. Hernandez H., Castillo M., Carrillo J. Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales en pacientes que acuden a la facultad de estomatología de la UASLP. 2000; (LVIII) : (6):205-213.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - RAZA

No se pudo concluir:

Raza/ diagnóstico periodontal →
historias clínicas → población
mestiza.

Silva - Boghossian (2009)

Morenos fueron asociados con pérdida de
inserción clínica $\geq 5\text{mm}$.

Borrell (2005)

Afirma que es de particular interés la
tendencia a la disminución de la
prevalencia de la enfermedad periodontal
en USA con respecto a la relación entre el
indicador de riesgo: raza/etnia.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

30. Borrell LN, Burt BA, Taylor GW. Prevalence and trends in periodontitis in the USA: from NHANES III to the NHANES, 1988–2000. J Dent Res 2005; 84: 924–930.

ENFERMEDAD PERIODONTAL - IMC

Un paciente con **obesidad leve**: gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente localizada con factores locales contribuyentes.

4 casos de sobrepeso

Paciente 1: Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada y periodontitis crónica severa generalizada.

Paciente 2 → Gingivitis asociada a biopelícula sin factores locales contribuyentes localizada y periodontitis crónica severa localizada.

Wood (2003): Demostró que el incremento del porcentaje de pérdida de inserción clínica fue asociado significativamente con el IMC, resultados consistentes

Bertoldi (2013).

17. Wood N, Johnson RB, Streckfus CF: Comparison of body composition and periodontal disease using nutritional assessment techniques: Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). J Clin Periodontol 2003; 30: 321–327.

29. Bertoldi C., Lalla M., Pradelli JM., Cortellini P., Lucchi A., Zaffe D., Risk factors and socioeconomic conditions effects on periodontal and dental health: A pilot among adults over fifty years of age. Eur. J Dent. 2013; 7: 336 -46

ENFERMEDAD PERIODONTAL – ESCOLARIDAD

Secundaria : Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada con 40% en 8 casos de 20.

Periodontitis crónica moderada localizada con 47,4%, 9 casos de 19.

Silva - Boghossian (2009)

Mayor frecuencia → pérdida de dientes, sangrado al sondaje, profundidad al sondaje y pérdida del nivel de inserción clínica, en personas que tuvieron acceso a la educación < a 12 años. Con riesgo de pérdida CAL ≥ 5 o ≥ 7 mm.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

ENFERMEDAD PERIODONTAL – TABAQUISMO

4 pacientes fumadores:

3 pacientes:

- Periodontitis crónica moderada localizada
- Periodontitis crónica severa localizada y generalizada .

4° paciente:

- Gingivitis asociada a biopelícula sin factores locales contribuyentes localizada.

Gamonal (2010)

Fumadores tienen mayor profundidad al sondaje y pérdida de inserción clínica ≥ 6 mm en comparación con no fumadores.

Silva - Boghossian (2009)

Fumadores tienen mayor pérdida de inserción clínica ≥ 5 o ≥ 7 mm, presencia de biopelícula supragingival y pérdida de 4 o más dientes.

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, *et all*. Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

ENFERMEDAD PERIODONTAL – DIABETES

Un paciente: Diabetes mellitus (no se especificó tipo I o tipo II): Gingivitis asociada a biopelícula sin factores locales contribuyentes localizada y periodontitis crónica severa localizada.

Gamonal (2010)

Pacientes que reportaron ser diabéticos → mayor relación con la pérdida de inserción clínica.

Dye (2012)

Afirma que en el informe de referencia sobre Salud Bucal en América se llegó a la conclusión que las personas con diabetes tenían > riesgo de enfermedad periodontal, lo cual coincide el estudio de Bertoldi (2013).

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, *et all*. Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

28. Dye Bruce. Global periodontal disease Epidemiology. Periodontology 2000, Vol. 58, 2012, 10–25.

29. Bertoldi C., Lalla M., Pradelli JM., Cortellini P., Lucchi A., Zaffe D., Risk factors and socioeconomic conditions effects on periodontal and dental health: A pilot among adults over fifty years of age. Eur. J Dent. 2013; 7: 336 -46

ENFERMEDAD PERIODONTAL – HTA

5 pacientes :

Paciente 1:

- Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada y periodontitis crónica severa generalizada.

Paciente 2:

- Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes generalizada.
 - Periodontitis crónica moderada localizada
- Periodontitis crónica severa localizada.

Dye (2012)

Otros factores sistémicos potenciales asociados con la periodontitis son las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión las cuales son enfermedades crónicas caracterizadas por inflamación sistémica subyacente.

Bertoldi (2013):

Aumento de enfermedad periodontal con el aumento de la presión diastólica y sistólica.

28. Dye Bruce. Global periodontal disease Epidemiology. Periodontology 2000, Vol. 58, 2012, 10–25

29. Bertoldi C., Lalla M., Pradelli JM., Cortellini P., Lucchi A., Zaffe D., Risk factors and socioeconomic conditions effects on periodontal and dental health: A pilot among adults over fifty years of age. Eur. J Dent. 2013; 7: 336 -46.

ENFERMEDAD PERIODONTAL – HIGIENE ORAL

Buena higiene oral el diagnóstico más frecuente :

- Gingivitis asociada a biopelícula con pérdida de inserción pre existente sin factores locales contribuyentes localizada con 44,4%.
- Periodontitis crónica moderada localizada con 70%.

Silva - Boghossian (2009)
Pacientes con malos hábitos de higiene oral de la población de Río de Janeiro tienen alta probabilidad de enfermedad periodontal.

18. Silva – Boghossian C., Luiz, R., Colombo A. Periodontal Status, Sociodemographic, and Behavioral Indicators in Subjects Attending a Public Dental School in Brazil: Analysis of Clinical Attachment Loss. J Periodontol 2009; 80:1945-1954.

EDAD – USO DE CEPILLO DE DIENTES

Reportó uso:

100% del cepillo de dientes en los grupos etarios estudiados.

ENSAB III (1999)

Existe similitud de uso de cepillo entre todos los grupo etarios estudiados, siendo ligeramente superior el uso en pacientes entre **18 a 24 años** → 99,5 %.

EDAD – USO DE DENTÍFRICO

Grupos poblacionales que usaron con mayor frecuencia el dentífrico

- 20 a 29 años
- 30 a 39 años
- 50 a 59 años
- > a 60 años con 100%.

ENSAB III (1999)

Mayor frecuencia de uso del dentífrico

- **12 a 17** años con 99,2%
- **18 a 24** años 99,1%.

EDAD – USO DE SEDA DENTAL

Grupo poblacional que usó con mayor frecuencia este elemento **30 a 39** años con 83,3%.

ENSAB III (1999) :
Grupo con mayor uso: **18 a 24** años con 45,4%.

De manera distinta, Dho M. (2010)
8% de los pacientes de **18 a 34** años y de **35 a 59** años emplean diariamente el hilo dental para completar su higiene bucal.

14.Encuesta nacional de salud bucal. ENSAB III, 1999.

20.Dho M., Villa V., Palladino A. Situacion de salud bucal de pacientes mayores de 18 años. Cátedra práctica clínica preventiva I, Facultad de odontología UNNE, Argentina. 2010.. Rev. Fac. Odontol Univ Antq. 2013; 24 (2):214-31.

EDAD – USO DE ENJUAGUE BUCAL

Mayor uso → **30 a 39** años con 70%.

ENSAB III (1999)
grupo de **18 a 24** años con 23,2%.

GÉNERO – CEPILLO DE DIENTES

Reportó que hombres y mujeres usaron diariamente el cepillo de dientes con un 100%.

ENSAB III (1999):
las **mujeres** reportaron su uso en **98,8%** y los hombres en **98%**.

GÉNERO – USO DENTÍFRICO

100% de los hombres
96,6% de las mujeres

De manera diferente el ENSAB III (1999)
Mujeres con **98,5%**
Hombres con **97,8%**.

GÉNERO – USO DE SEDA DENTAL

Género femenino → 82,9%.

ENSAB III (1999)
Género femenino → 43,2%.

GÉNERO – USO DE ENJUAGUE BUCAL

Mayor frecuencia → mujeres 64,5%.

ENSAB III (1999)
Mujeres → 18%.

DIABETES – EDAD

Un paciente reportó ser diabético sin encontrarse datos de clasificación de la patología, esto equivale a un porcentaje de 4,3% en el rango de edad entre **50 a 59 años**.

Gamonal (2010)
Mayor frecuencia → **65 a 74 años**
con 23,8% para diabetes tipo II.

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I., Muñoz A., Urzua I., Aranda W, *et all*. Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

TABAQUISMO – EDAD

Frecuencia: 12,5% en la edad comprendida entre **30 a 39** años.

Gamonal (2010)
afirma que la mayor frecuencia de este hábito se encuentra en la edad comprendida entre **35 a 44** años → 61,2% de frecuencia.

19. Gamonal J., Mendoza C., Espinoza I, Muñoz A., Urzua I., Aranda W, *et al.* Clinical Attachment Loss in Chilean Adult Population: First Chilean National Dental Examination Survey. J Periodontol 2010; 81:1403-1410.

SESGOS

REGISTRO DE
DATOS

MEMORIA DEL
PACIENTE

CONCLUSIONES

- ❖ El principal motivo de consulta reportado en las historias clínicas de posgrado de periodoncia UNICOC centro - sede Bogotá durante periodo académico 2013 es la valoración.
- ❖ Las mujeres son quienes asisten con mayor frecuencia al servicio y el mayor porcentaje de usuarios son abogados.
- ❖ El grupo etario que consulta con mayor frecuencia, se encuentra entre 50 a 59 años.
- ❖ El grupo poblacional afectado principalmente por enfermedad periodontal esta entre 40 a 49 años.

- ❖ El género con mayor predominio de enfermedad periodontal según datos registrados en historias clínicas es el femenino, lo cual puede encontrarse relacionado con mayor ingreso por parte de las mujeres a la consulta.
- ❖ La población analizada reportó el empleo de elementos de higiene oral diariamente, siendo el enjuague bucal el de menor uso, sin embargo, no fue posible confrontar el relato del paciente con la evidencia clínica debido a las condiciones del estudio.

RECOMENDACIONES

- Aumentar el tamaño de la muestra para estudios posteriores.
- La información obtenida en este estudio permitirá:
 - Generar mejoras en el formato, en el proceso de diligenciamiento de las historias clínicas y en la supervisión por parte de los docentes del posgrado de periodoncia UNICOC.

GRACIAS



