



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN SALUD PUBLICA**

**TEMA:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CAUSA DE EXODONCIA POR  
ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL  
CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO  
EN EL PERÍODO ENERO 2020 – ENERO 2021.**

**Autor:**

**OD. LLAQUE ALMEIDA JONATHAN ANDRÉS**

**Tutor:**

**OD. CHAUCA BAJAÑA LUIS ALBERTO, ESP. MSC. (PHD).**

*Milagro, 2023*

## Derechos de autor

Sr. Dr.

**Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Jonathan Andres Llaque Almeida** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magister en Salud Publica**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral y Enfermedades metabólicas** conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **julio 2023**



Firmado electrónicamente por:  
JONATHAN ANDRES  
LLAQUE ALMEIDA

**Jonathan Andres Llaque Alemida**

**CI:0921694535**

## Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Luis Alberto Chauca Bajaña** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Jonathan Andres Llaque Almeida**, cuyo tema es **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CAUSA DE EXODONCIA POR ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO EN EL PERÍODO ENERO 2020 – ENERO 2021**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública/medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, **julio 2023**.



Firma electrónica simple por:  
**CHAUCA BAJANA LUIS  
ALBERTO**

**Luis Alberto Chauca Bajaña**

**Ci: 0929134989**

# VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADODIRECCIÓN DE POSGRADO CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **ODONT. LLAQUEALMEIDA JONATHAN ANDRES**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACAUSA DE EXODONCIA POR ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO EN EL PERÍODO ENERO 2020 – ENERO 2021.", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.33
DEFENSA ORAL	38.67
<b>PROMEDIO</b>	<b>93.00</b>
<b>EQUIVALENTE</b>	<b>Muy Bueno</b>



Firmado electrónicamente por:  
NATHALIA FERNANDA  
SOLORZANO IBARRA

Lic. SOLORZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA  
**PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:  
STEFANY  
DENISE GOMEZ  
OLAYA

Mgs. GOMEZ OLAYA STEFANY DENISE  
**VOCAL**



Firmado electrónicamente por:  
RAYNIER ARNALDO  
ZAMBRANO VILLACRES

Mgs. ZAMBRANO VILLACRES RAYNIER ARNALDO  
**SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a Dios por bendecirme cada día y estar de pie gozando de salud y vida, así también a mis padres por el apoyo brindado en mi niñez y juventud siendo ellos un pilar fundamental y ejemplo en mi vida, inculcándome todos los valores adecuados para poder ser un excelente profesional, de la misma manera a mi esposa, porque si no fuera por ella no estaría aquí realizando esta prestigiosa maestría, ella es el motor de mi día a día y en estos 10 años ha sido mi motivación, compañía, la que está conmigo en las buenas y en las malas, la que me da todo su amor, respeto, confianza, apoyo, consejos y aliento para seguir adelante en todo lo que me propongo y a mi hermano por su apoyo moral siendo yo un ejemplo para él. Los amo a todos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Expreso mi gratitud a la UNEMI por ser la prestigiosa institución que hoy en día me permite cumplir con este apreciado logro, a mi tutor Od. Luis Alberto Chauca Bajaña, Esp. Msc. (Phd). por toda la ayuda, paciencia y conocimientos brindados que hace que mi trabajo sea el mejor.

## Resumen

**Introducción:** La periodontitis se considera como una enfermedad inflamatoria multifactorial crónica que se encuentra asociada al biofilms de la placa bacteriana y se caracteriza por la progresiva destrucción del aparato de sostén de la pieza dental, planteando con el **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021. **Metodología:** La investigación tiene un enfoque de tipo cuali-cuantitativo, no experimental con alcance retrospectivo y de corte transversal. Es cuantitativa, ya que contempla la presencia de valores numéricos correspondiente a la edad de los pacientes, y el tipo de enfermedad periodontal existente hasta el momento de su valoración. **Resultados:** Este presente trabajo de titulación obtuvo los resultados de que el nivel conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples por enfermedades periodontales fue medio con 73,8%, alto con 15,5% y bajo con 10,7%. Las mujeres presentaron nivel bajo con 5.2%; nivel medio con 51.6% y alto con 9.5%; los hombres donde el 5,5% obtuvo nivel bajo; el 22,2% nivel medio y el 6% nivel alto. **Conclusiones:** Se pudo constatar que la mayor parte de pacientes presentan la enfermedad periodontal debido que manifiestan muchos síntomas como: placa bacteriana, movilidad dentaria, periodontitis, sangrado en las encías y no han recibido una educación adecuada sobre el cuidado de los dientes. Lo que llevará a consecuencias graves como la pérdida de piezas dentales.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, enfermedades periodontales, exodoncia, biofilms, placa bacteriana.

## Abstract

**Introduction:** Periodontitis is a multifactorial chronic inflammatory disease associated with dysbiotic bacterial plaque biofilms and characterized by the progressive destruction of the tooth-supporting apparatus, proposing with the **objective:** To determine the level of knowledge about the cause of extraction due to periodontal diseases in adult patients in the Dental Care dental office, in the Milagro canton in the period January 2020 - January 2021. **Methodology:** The research has a qualitative-quantitative, non-experimental approach with a retrospective and cross-sectional scope. It is quantitative, since it contemplates the presence of numerical values corresponding to the age of the patients, and the type of periodontal disease existing up to the moment of its assessment. **Results:** This present degree work obtained the results that the level of knowledge about the management of local complications post simple extractions due to periodontal diseases was medium with 73.8%, high with 15.5% and low with 10.7%. Women presented a low level with 5.2%; medium level with 51.6% and high with 9.5%; men where 5.5% obtained a low level; 22.2% medium level and 6% high level. **Conclusions:** It was possible to verify that most of the patients present periodontal disease because they manifest many symptoms such as: bacterial plaque, dental mobility, periodontitis, bleeding gums and have not received adequate education on dental care. Which will lead to serious consequences such as the loss of dental pieces.

**Keywords:** Level of knowledge, periodontal diseases, extraction, biofilms, bacterial plaque.

## Lista de Figuras

<b>Figura 1. Edad del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	28
<b>Figura 2. Sexo del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	29
<b>Figura 3.- Estado civil del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	30
<b>Figura 4.- Estado ocupacional del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	31
<b>Figura 5.- Enfermedad de las encías de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	32
<b>Figura 6.- Como se diagnostica y previene la enfermedad periodontal de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	33
<b>Figura 7.- Que es la enfermedad periodontal en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	34
<b>Figura 8.- Como cuidar las encías en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	35
<b>Figura 9.- Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	36
<b>Figura 10.- Sienten o les han dicho que tienen mal aliento los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	37
<b>Figura 11.- Le sangran las encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	38
<b>Figura 12.- Alguna vez se le han aflojado un diente por si solo sin tener lesion a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	39
<b>Figura 13.- Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular, conocido como limpieza aflojado un diente por si solo sin tener lesión a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	40
<b>Figura 14.- Alguna vez le han hecho cirugía de encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.</b> .....	41

<b>Figura 15.-</b> Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los huesos a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.	42
<b>Figura 16.-</b> Durante los últimos tres meses ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.	44
<b>Figura 17.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías.	46
<b>Figura 18.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal	48
<b>Figura 19.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe que es la enfermedad periodontal	50
<b>Figura 20.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo cuidar sus encías	52
<b>Figura 21.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y le han brindado educación sobre las enfermedades periodontales	54
<b>Figura 22.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y siente usted o le han dicho que tiene mal aliento	56
<b>Figura 23.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y le sangran las encías	58
<b>Figura 24.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y le sangran las encías	60
<b>Figura 25.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular	62
<b>Figura 26.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho cirugía de encías	64
<b>Figura 27.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes	66
<b>Figura 28.-</b> Tabla cruzada entre sexo del paciente y durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien	68

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1. Cuadro de operacionalización de las variables .....</b>	<b>7</b>
<b>Tabla 2. Edad del paciente .....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 3. Distribución porcentual según el sexo del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 4. Distribución porcentual según el estado civil del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla 5. Distribución porcentual según el estado ocupacional del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>31</b>
<b>Tabla 6. Distribución porcentual según la enfermedad de las encías de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 7. Distribución porcentual según como se diagnostica y previene la enfermedad periodontal de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla 8. Distribución porcentual según que es la enfermedad periodontal en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 9. Distribución porcentual según como cuidar las encías en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 10. Distribución porcentual según si le han brindado educación sobre enfermedades periodontales en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 11. Distribución porcentual según si sienten o les han dicho que tienen mal aliento los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 12. Distribución porcentual según si le sangran las encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 13. Distribución porcentual según si alguna vez se le han aflojado un diente por si solo sin tener lesión a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>39</b>

<b>Tabla 14. Distribución porcentual según si alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular, conocido como limpieza a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 15. Distribución porcentual según si alguna vez le han hecho cirugía de encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 16. Distribución porcentual según si alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021. ....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 17. Distribución porcentual según durante los últimos tres meses han notado que alguno de sus dientes no parece verse bien a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 18.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías .</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 19.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal .....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 20.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe que es la enfermedad periodontal .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 21.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo cuidar las encías .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 22.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le han brindado educación sobre enfermedades periodontales .....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 23.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y siente usted o le han dicho que tiene mal aliento .....</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 24.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le sangran las encías .....</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 25.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión .....</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 26.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular .....</b>	<b>61</b>
<b>Tabla 27.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho cirugía de encías .....</b>	<b>63</b>
<b>Tabla 28.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes .....</b>	<b>65</b>
<b>Tabla 29.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien .....</b>	<b>67</b>
<b>Tabla 30.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías .</b>	<b>71</b>

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
<b>EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>3</b>
1.2 Delimitación del problema.....	4
1.3 Formulación del problema .....	4
1.4 Preguntas de investigación.....	4
1.5 Determinación del tema .....	5
1.6 Objetivo General.....	5
1.7 Objetivos Específicos.....	5
<b>1.8 Hipótesis .....</b>	<b>6</b>
1.8.1 Hipótesis General.....	6
1.8.2 Hipótesis Particulares.....	6
<b>1.10 Justificación.....</b>	<b>10</b>
<b>1.11 Alcance y limitaciones .....</b>	<b>11</b>
CAPÍTULO II .....	12
<b>MARCO TEORICO REFERENCIAL .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Antecedentes.....</b>	<b>12</b>
2.1.1 Antecedentes Históricos.....	12
2.1.2 Antecedentes Referenciales .....	12
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación.....	16
2.2.1. Enfermedades Periodontales .....	16
2.2.1.1. Entorno bucal sano y enfermo .....	16
2.2.1.2. Biofilm dental o placa bacteriana .....	17

2.2.1.3. Etiología de los problemas periodontales .....	17
2.2.1.4. Causas .....	17
2.2.1.5. Clasificación de las enfermedades periodontales .....	17
2.2.1.6. Prevención de la enfermedad periodontal.....	18
2.2.1.7. Manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal crónica.....	18
2.2.1.8. Medicina periodontal .....	19
2.2.2. Exodoncias.....	19
2.2.2.1 Tipos de exodoncias.....	20
2.2.2.2 Problemas posteriores que se pueden presentar con las exodoncias.....	20
2.2.2.3. Inflamación y dolor.....	20
2.2.2.4. Alveolitis seca (alveolitis).....	20
2.2.2.5. Osteomielitis .....	21
2.2.2.6. Osteonecrosis de la mandíbula.....	21
2.2.2.7. Hemorragia .....	21
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>22</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA.....	22
3.2.1 Características de la población.....	22
3.2.2 Delimitación de la población .....	23
3.2.3 Tipo de muestra.....	23
3.2.4 Tamaño de la muestra .....	23
3.2.5 Proceso de selección de la muestra.....	23
<b>3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS .....</b>	<b>23</b>
3.3.1 Métodos teóricos.....	23

3.3.2 Métodos empíricos.....	24
3.3.3 Consideraciones éticas.....	24
<b>3.4 Procesamiento estadístico de la información .....</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>26</b>
<b>Análisis e interpretación de resultados .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1 Análisis de la situación actual.....</b>	<b>26</b>
<b>4.2 Análisis Comparativo .....</b>	<b>69</b>
<b>4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas) .....</b>	<b>70</b>
<b>CAPÍTULO V:.....</b>	<b>72</b>
<b>Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>72</b>
<b>5.1 Conclusiones.....</b>	<b>72</b>
<b>5.2 Recomendaciones.....</b>	<b>72</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>79</b>
<b>Personas a contactar: .....</b>	<b>81</b>

## INTRODUCCIÓN

La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica multifactorial asociada a biofilms de placa bacteriana disbióticos y caracterizada por la destrucción progresiva del aparato de sostén del diente. (Herrera et al., 2018.)

Se estima que 750 millones de personas en el mundo presentan enfermedad periodontal severa, siendo la sexta enfermedad más prevalente de las 291 investigada, además el 50% de los adultos mayores presentan pérdida dental grave (16 dientes o más ausentes) y el 20% de los mayores de 60 años son edéntulos totales. (Manuel Bravo Pérez., 2023)

En este caso las enfermedades dentales en Ecuador como son la Gingivitis y Periodontitis que se presentan por mal aseo dental, se originan en la actualidad con mayor frecuencia y es importante tratar estas enfermedades en un tiempo prudencial a partir de ser diagnosticadas para evitar complicaciones graves entre estas la Endocarditis Bacteriana (Regato Cepeda, 2021).

Esta problemática hace referencia a los problemas económicos en cuanto a la Salud Pública, debido al costo que representan, ya que dichas enfermedades pueden ser controladas en el primer nivel de atención y mediante la higiene dental desde temprana edad. Es de gran importancia la temática porque se busca generar conciencia sobre el hecho de prevenir las enfermedades periodontales para mejorar la calidad de vida de las personas (Crespo Mafrán, 2019).

La investigación plantea como objetivo: Determinar la tasa de prevalencia de pérdida dentaria por problemas periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

El aporte práctico es de gran relevancia porque busca conocer una problemática que afecta a una parte de los pacientes adultos del consultorio odontológico y posteriormente generar una posible solución por medio de profilaxis dental a los pacientes que acuden a consulta generando conciencia sobre el buen aseo dental.

La investigación es de originalidad y presenta una novedad científica porque toma como fundamento un problema real que se está presentando dentro de la sociedad ecuatoriana que afecta al sector de la salud, lo cual se debe tomar en cuenta la importancia que tiene la buena higiene dental y las visitas periódicas al odontólogo para realizar una profilaxis dental con ultrasonido y curetas periodontales.

La metodología aplicada en la investigación es de enfoque tipo cuantitativo y brindando datos de tipo cualitativo, aplicándolo desde un enlace descriptivo, correlacional explicativo y transversal, sin embargo, cuando el instrumento sea aplicado y se levante una serie de datos estos tienen que ser llevados a un software estadístico que permita el procesamiento y generen resultados que transformen ese dato en una información para un análisis.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad periodontal es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta al 11,2 % de la población adulta mundial, lo que la convierte en la principal causa de pérdida de dientes y tiene un impacto negativo en la salud general (Sojod , 2022).

La periodontitis necrosante es una afección aguda con signos y síntomas locales y sistémicos que se caracteriza por necrosis de los tejidos gingivales y periodontales, que pueden afectar a otros tejidos orales según la gravedad de la infección y hemos querido evaluar los factores más conocidos y con mayor importancia para el desarrollo de las infecciones y medidas terapéuticas más eficientes para su debido tratamiento. (López, 2022).

Sus principales causas son en base a las manifestaciones clínicas incluyen sangrado, movilidad dental, recesión gingival, formación de bolsa periodontal, disfunción masticatoria y pérdida del diente (Ordinola Ramírez, 2020)

La exodoncia dental es el acto quirúrgico del cual se extrae una pieza dentaria o una parte remanente de la misma que ha quedado alojada en el alveolo del maxilar superior o inferior. Los motivos más habituales para el tratamiento de exodoncia dental en el paciente son por la presencia de caries y enfermedades periodontales (Cosme Gay Escoda, 2018).

El aflojamiento dentario es un factor de origen multifactorial asociado a la agudización de la periodontitis, pero también puede afectar a problemas oclusales en diversas patologías, como pérdida dentaria, traumatismo oclusal, tratamiento de ortodoncia, etc. En la enfermedad periodontal, la pérdida anormal de dientes es un signo tardío que ocurre cuando hay una pérdida significativa de tejido de soporte. (Estudi Dental Barcelona, 2018).

Cuba fue el país más afectado con un 66,9 por ciento por la mala higiene bucal y la inflamación de los tejidos de soporte de los dientes. La conclusión es que no tener una dieta adecuada puede llevarlo a un estilo de vida sedentario, el siguiente paso puede ser la diabetes tipo 2 y la enfermedad periodontal puede seguir (Morán., 2022).

En Trujillo, el 26,82% (59) de los adultos mayores percibe enfermedad periodontal, mientras que el 73,18% no se percibe a sí mismo; El 26,50% de las mujeres percibe su propia salud periodontal,

mientras que el 30% de los hombres; mayores de 81 años La proporción de adultos seguros de sí mismos es mayor, 44,74% (Urquiaga Alejandra, 2023).

En la ciudad de Machala, el 76% de hombres y mujeres autopercebieron la prevalencia de enfermedades periodontales, mientras que el 24% no. Conclusiones: La prevalencia de enfermedad periodontal autoinformada fue predominantemente femenina con un 78 %, siendo el grupo de edad predominante en el estudio de 18 a 44 años. (Mendoza Nohelia, 2020).

**Pronóstico.** – El nivel de conocimiento tasa de prevalencia de perdida dentaria por problemas periodontales en los pacientes adultos del consultorio odontológico Atención Dental del cantón Milagro, irá en aumento y dará paso a mayores problemas para el área de la salud bucal, e incluso podría llegar a perder más piezas dentales por poseer escasos recursos económicos para acceder a una atención odontológica inmediata.

**Control de Pronóstico.** - Para evitar lo antes descrito, es esencial que los pacientes tomen tratamientos preventivos, frente a esta situación de incremento de enfermedades periodontales a los pacientes adultos; por ello, se considera esencial implementar las Campañas de Concienciación de problemas periodontales que permitan a los pacientes educarse en cómo actuar de forma preventiva para cuidar y proteger la salud bucal de los problemas periodontales.

## **1.2 Delimitación del problema**

**Líneas de investigación:** Salud Pública y Bienestar Humano Integral

**Sublíneas:** Enfermedades metabólicas

**Objetivo de estudio:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales.

**Unidad de observación:** Pacientes adultos.

**Tiempo:** 2020 - 2021

**Espacio:** Consultorio Odontológico Atención Dental

## **1.3 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por problemas periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021?

## **1.4 Preguntas de investigación**

- ¿Cómo la enfermedad periodontal influye en adultos en el Consultorio Odontológico

Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021?

- ¿Cuáles son los grados de movilidad que presentan los pacientes adultos años en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021?
- ¿Qué tipo de enfermedad periodontal presentan los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021?
- ¿De qué manera la placa bacteriana influye en la enfermedad periodontal en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021?

### **1.5 Determinación del tema**

Tasa de prevalencia de pérdida dentaria por problemas periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

### **1.6 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

### **1.7 Objetivos Específicos**

- Identificar la enfermedad periodontal que influye en adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.
- Identificar los grados de movilidad que presentan los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.
- Conocer el tipo de enfermedad periodontal que presentan los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.
- Determinar la placa bacteriana que influye en la enfermedad periodontal en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

## **1.8 Hipótesis**

### **1.8.1 Hipótesis General**

Una de las causas de la exodoncia (perdida dentaria) es la enfermedad periodontal en los pacientes adultos que acuden al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

### **1.8.2 Hipótesis Particulares**

- La periodontitis influye en la exodoncia en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.
- El grado de movilidad dentaria I, II y III influye en la exodoncia en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.
- La enfermedad periodontal estadio I, II, III y IV influye en la exodoncia en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.
- La placa bacteriana influye en la exodoncia en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

## 1.9 Declaración de las variables

**Tema: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CAUSA DE EXODONCIA POR ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO EN EL PERÍODO ENERO 2020 – ENERO 2021.**

*Tabla 1. Cuadro de operacionalización de las variables*

VARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS Ó DIMENSIONES	ITEMS PREGUNTAS	ESCALA DE MEDICION	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<b>Variable Independiente</b> Enfermedades periodontales.	La enfermedad periodontal son lesiones causadas por bacterias situadas en la cavidad bucal, alrededor de los dientes, y si no son eliminadas	<b>Datos Generales</b>	Edad del paciente	16 años a 61 años	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Sexo del paciente	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Estado civil del paciente	<input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Unido/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Estado ocupacional del paciente	<input type="checkbox"/> Estudio y trabajo <input type="checkbox"/> Solo trabajo <input type="checkbox"/> Solo estudio <input type="checkbox"/> Ninguno	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

	correctamente, se depositaran entre la encía y el diente causando inflamación (Sojod et al., 2022a).	<b>Periodontitis</b>	¿Sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			¿Sabe que es la enfermedad periodontal ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		<b>Tipos de periodontitis</b>	¿Sabe cómo cuidar las encías?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			¿Le sangran las encías?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		<b>Placa bacteriana</b>	¿Siente usted o le han dicho que tiene mal aliento?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		<b>Mal higiene dental</b>	¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		<b>Mal higiene dental</b>	¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Exodoncia</p> <p>Es el acto quirúrgico en que se basa la Cirugía Bucal de la cual forma parte y corresponde a la avulsión o extracción de un diente o porción de este (resto radicular), mediante la aplicación de técnicas e instrumental quirúrgico adecuado (López Díaz MSc, 2012).</p>	<p><b>Exodoncias Simples</b></p>	<p>¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
	<p><b>Exodoncias Complejas</b></p>	<p>¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
	<p><b>Movilidad dentaria.</b></p>	<p>¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión ?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

## **1.10 Justificación**

La salud bucal es indispensable para el bienestar de las personas, a través de las diversas medidas de prevención para mejorar la calidad de vida de los pacientes en un consultorio odontológico Atención Dental por lo tanto es esencial la inversión que permitirá el cuidado odontológico del paciente.

Lo antes expuesto hace hincapié en la importancia que tiene investigar, en la necesidad en que las personas tomen medidas preventivas en el cuidado de su salud bucal, por ejemplo, la problemática que se vive en los pacientes del consultorio odontológico Atención Dental del Cantón Milagro especialmente en periodo enero 2020 – enero 2021, deja ver que la presencia de problemas periodontales entre los pacientes se convirtió en cuna de uno de los problemas más graves de esta enfermedad por ende es esencial investigar sobre esta problemática y establecer cómo generar campañas de concienciación que permita cuidar la salud bucal y eliminar los problemas periodontales de los pacientes del consultorio odontológico Atención Dental en el cantón Milagro. La investigación al permitir conocer la importancia de contrarrestar los problemas periodontales a través de controles de prevención va a tener grandes efectos en el sistema de la salud pública porque se pueden tomar medidas preventivas que generan una mejor inversión frente a lo que es atender una gran cantidad de pacientes que ya presentan los síntomas de enfermedades periodontales, en pocas palabras los benéficos será de tipo social, de tipo económico y sobre todo la relación con el área de la salud bucal.

El diseño de la investigación presenta un alcance descriptivo correlacionar explicativo y transversal; el diseño descriptivo se generará en el tratamiento teórico de las variables de estudio y de sus correlaciones aplicándolo desde un enlace descriptivo correlacionar explicativo y transversal, sin embargo, cuando el instrumento sea aplicado y se levante una serie de datos estos tienen que ser llevados a un software estadístico que permita el procesamiento y generen resultados que transformen ese dato en una información para un análisis.

En este caso los beneficiados directos son los pacientes adultos del consultorio odontológico Atención Dental del cantón Milagro especialmente en el periodo enero 2020 – enero 2021 quienes aprenderán a adoptar cambios de higiene bucal de una manera preventiva para su salud bucal y de esa manera tomar de forma constante las limpiezas dentales que aseguren sus piezas dentarias de una manera preventiva.

### **1.11 Alcance y limitaciones**

El presente estudio pretende conocer el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales

Esta investigación pretende conocer través de encuestas el nivel de conocimiento de los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención dental, del Cantón Milagro.

Durante el trabajo de investigación no se presentó ningún inconveniente en la recolección de la información por lo cual el trabajo de investigación culminó de la manera más acertada.

Para el desarrollo del proyecto de investigación se determinó un año de duración a partir de enero de 2020 a enero 2021.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO REFERENCIAL

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes Históricos.

Hace tres mil años antes de Cristo, ya se tenía indicio que, en la antigua Mesopotamia, se utilizaban instrumentos metálicos a base de oro como rudimentarios cepillos para realizar limpieza bucal. Se menciona históricamente que los sumerios son los precursores del tratamiento de periodoncia. (Nart Jose, 2018).

En el trabajo de Briem Stamm (2018), se menciona que, basado en una serie de investigaciones científicas, la Odontología se define claramente como una rama de la Medicina y de la Ciencia de la Salud. Este aporte permitió la distinción de la Odontología como una ciencia importante para el bienestar de la salud de las personas, de allí su trascendencia.

(Frías, 2019) narra que, para el año de 1877, en la población de San Luis Potosí (México), se reportan una de las primeras actividades relacionadas con la exodoncia (extracción de piezas dentarias), quienes practicaban este oficio eran considerados como los flebotomianos. Para el año 1768, existió una escuela para capacitar en las tareas de exodoncia, esta en base al decreto del Rey Carlos II de España.

##### 2.1.2 Antecedentes Referenciales

En dicho estudio científico que fue realizado sobre las historias clínicas odontológicas de 40 pacientes tratados de exodoncias y se seleccionó por muestreo estratificado aleatorio proporcional. Se tuvo que realizar un nuevo documento interpretando el análisis y organizando la información y datos existentes según todas las variables operacionalizadas como una de las principales causas de las extracciones de piezas dentarias. Como resultado se evidenció gran incidencia de exodoncias, siendo mayor el género femenino, a su vez las principales razones por las que el paciente se realizó la extracción dentaria, este trabajo de investigación es un aporte para poder establecer que la mayoría de exodoncias son para personas adultas mayores por problemas periodontales que presentan en ambas arcadas dentarias por la mala higiene bucal (Rodríguez Cuellar et al., 2020).

Muñoz Román (2019) menciona que, la exodoncia refleja el historial de salud bucal del paciente, pues permite determinar las enfermedades más frecuentes que ha sufrido el paciente y el grado de conocimiento sobre el aseo bucal. También denota la falta de compromiso con su salud por no acudir a las citas regulares con el profesional de la salud dental (odontólogo), esto talvez asociado a su escasa cultura en prevención de salud o su situación socio económica.

Cerrón Llancari (2022) manifiesta que, la perdida dentaria o exodoncia afecta directamente al sistema estomatognático, ya que no permite un adecuado funcionamiento fisiológico desde el momento en que ingresan los alimentos y no pueden ser destruidos adecuadamente. Sin embargo, la acción profesional del odontólogo puede prevenir o solucionar este problema que se está formando, de tal manera que pueda no sólo mejorar la auto estima del paciente, sino, recuperar el adecuado funcionamiento de organismo.

Altuzar Pimentel & Sánchez Ocaña (2022) manifiestan que, los pacientes jóvenes que pierden piezas dentarias por diferentes causas, experimentan problemas de salud a nivel sistémico, problemas de articulación maxilar, alto índice de contagio de piezas dentarias enfermas a piezas dentarias sanas, y otras situaciones que pueden comprometer no sólo a los órganos de la cavidad bucal y del sistema estomatognático, sino comprometer órganos del sistema circulatorio, específicamente del corazón. Una adecuada estrategia de cuidado dental es la remoción oportuna de la placa dental, la cual en grandes cantidades provoca una acumulación conocida como tártaro dental, que influye directamente en la pérdida de los dientes del paciente. Las técnicas odontológicas más utilizadas son la profilaxis, la odontosexis y la aplicación de técnicas conocidas como curetajes, los cuales son de tipo abiertos y de tipo cerrado. Todas estas acciones van a contribuir en mantener una saludable y adecuada higiene dental.

Vázquez (2022) entre tanto menciona que, la caries en las piezas dentarias y las enfermedades periodontales constituyen las principales causas para que suceda la exodoncia (pérdida de piezas dentarias). De esta manera, el procedimiento que aplica Vázquez radica en la curación de las piezas dentarias con varias sesiones, o en su defecto la separación o extracción de piezas dentarias cuando ya no haya más remedio que extraerlas rompiendo la articulación del alveolo dentario.

Un aspecto sumamente importante a considerar dentro de los tratamientos de exodoncia, es la consideración de la condición del paciente que presenta antecedentes o problemas de salud asociadas a la presión arterial o a los procesos de coagulación. Se debe realizar un levantamiento

de información a través de las fichas o historias clínicas donde incluso de estudie los antecedentes familiares, ya que para la extracción de piezas dentarias sobre todo de grandes proporciones como los molares y premolares se deben tomar las debidas precauciones a fin de evitar problemas de hemorragias, de trombos y otros aspectos que ayuden al uso eficiente de hemostáticos Yánez Posligua (2021).

Cosme Gay Escoda (2018) menciona algunas de los procesos de ortodoncias más frecuentes que tuvo que atender, entre ellos se practicó exodoncia por presencia de raíces no extraías en procesos anteriores (negligencias), otras por caries dental extrema con nulas posibilidades de salvar la pieza dentaria, también por enfermedades periodontales y alto porcentaje por traumatismos (28%) que ocasionaron resquebrajamientos y pérdida parcial de los dientes. Otra causa para la exodoncia obedece más bien a tratamientos de ortodoncia donde la extracción de las piezas dentarias es necesaria para lograr salud bucal general.

(Coronel Serrano, 2021) mencionó que, el estudio periodontal es fundamental si se desea tener una buena salud bucal, y es que, por múltiples causas antes mencionadas como placas, caries, desconocimientos, entre otras, se pueden producir circunstancias que conlleven a problemas de disfunción, por ejemplo, alteraciones estéticas, alteraciones cardiacas, problemas fonéticos, afecciones en el sistema digestivo, entre otras. En los tratamientos por ortodoncia, con incidencia negativa periodontal, suceden casos de afecciones en la salud oral cuando se descuidan los protocolos o los debidos procesos que los especialistas de la salud oral u odontólogos deben seguir. Por lo tanto, en la investigación se sugiere la realización de un estudio previo con características cualitativas, exploratorio y también bibliográfica (documental), de tal manera que, estos procesos contribuyan a lograr y éxitos tratamiento de ortodoncia.

Entre tanto (Muñoz Román, 2019) comenta en base a su trabajo investigativo que, las investigaciones, el levantamiento de información a través de instrumentos como la ficha médica aplicados en los procedimientos previos y posteriores a la exodoncia, permiten determinar cualitativamente el tipo de paciente al cual se está tratando, lo que contribuye a entender de mejor manera y al mismo tiempo tener claro, cómo tratar a los pacientes con tipologías similares. Los procedimientos quirúrgicos leves o grandes que realice el odontólogo, permitirán tener un aporte de experiencia al conocimiento de los diferentes tipos de pacientes para su adecuada atención.

La extracción dental es un tipo de cirugía bucal que consiste en la extracción y extracción o extracción de un diente o parte del mismo de la base del hueso en el que se encuentra, utilizando técnicas e instrumentos adecuados (Córdova VCM, 2020).

Un trabajo investigativo a considerar es el levantamiento de la base de datos basados en las historias clínicas de los pacientes tratados estadísticamente usando el programa SPSS. De esta manera es factible aplicar metodología cuantitativa a los estudios de investigación de carácter odontológico. Por ejemplo, los resultados de un grupo sometidos a exodoncia mostraron que, 45% padecieron enfermedades periodontales, 25% con presencia de raíces o residuos de piezas dentarias, un 16% con caries, casi 7% con problemas de pulpitis, 4% con necrosis de la pulpa, 2,5% con padecimiento de caries del cemento 2,5% y menos del 1% con problemas de gingivitis. (Blanca Cecilia & Bryan Alexander, 2022).

(Blanca Cecilia & Bryan Alexander, 2022) en su trabajo también menciona que, las piezas extraídas con mayor frecuencia son:

- Pieza número 1.8 .....10,6%
- Pieza número 1.5 y 4.6.....7,5%
- Pieza número 3.6.....6,9%

A los pacientes en edades comprendidas entre los 56 a 75 años de edad, fue donde mayor cantidad de procedimientos de exodoncia les aplicaron, de este grupo poblacional, los varones registraron 54 exodoncias, y las mujeres 119 extracciones (Blanca Cecilia & Bryan Alexander, 2022).

Es importante considerar los factores de riesgos o factores predisponentes antes de las exodoncias, ya que se debe monitorear la condición de salud del paciente luego del posoperativo, el cual puede durar de 2 a 3 días de seguimiento. Algunos aspectos deben ser considerados para asegurar se una adecuada ejecución del proceso y de una buena evolución de la salud del paciente, entre ellos, se debe tener en cuenta la edad del paciente, su condición previa de salud, su sexo, la pieza dentaria y la ubicación de donde se extrajo. Un problema que generalmente acompaña a la exodoncia es la pericoronaritis, el cual es un proceso infeccioso (Nacional et al., 2022).

(Castro Hidalgo & Seo Rojas, 2022) mencionaron que, su trabajo investigativo consistió en establecer las principales las causas que dan origen al procedimiento de exodoncias en los adultos, sobre todo en las piezas dentales permanentes. Para esta investigación se utilizaron 616 pacientes,

Los resultados manifestaron que, una de la principal causa fue con el 33% fue la necrosis pulpar, donde las piezas dentales más extraídas fueron el premolar superior izquierdo. Otra causa de la pérdida de dientes en los jóvenes, fue la caries dental con casi el 10% de presencia. En los adultos mayores fue la periodontitis crónica con más del 6%. En los varones la causa de exodoncia fue la periodontitis crónica (6.33%), mientras que, en las mujeres, la principal causa de exodoncia fue la necrosis pulpar (30%). Por lo tanto, la mayor causa de los procedimientos de exodoncia es atribuidos a la necrosis pulpar.

Este estudio menciona sobre la prevalencia de la periodontitis agresiva, la misma que puede variar de acuerdo a la raza de los pacientes, es así que, en las personas de raza blanca, su prevalencia es cercana al 1%, esto se daba en los países desarrollados, a diferencia de un valor más bajo inferior al 0,5% en la población caucásica que viven en países en vías de desarrollo. En otro caso poblacional, en las personas de descendencia africana y afroamericanos, la prevalencia de periodontitis va del 1 al 3%, en las personas asiáticos el valor oscila entre 0,4 a 1%. En las personas de habla hispana y sudamericanos, el valor de la prevalencia de periodontitis está entre 0,5 a 1%. Además, los jóvenes de descendencia afroamericana, presentan una alta probabilidad de padecer de periodontitis agresiva más que los jóvenes caucásicos (15 veces más que los adultos). Esta teoría se corrobora con los estudiantes de Uganda, donde se registra un valor de 6,25% de presencia de periodontitis agresiva en grupos etarios entre 12 a 25 años, de este mismo grupo, el 22% de ellos con lesiones agresivas de carácter incidentales. (Benza-Bedoya & Pareja-Vásquez, 2017).

## **2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación**

### **2.2.1. Enfermedades Periodontales**

La enfermedad periodontal afecta todos los tejidos de soporte de los dientes y es la segunda alteración más común en la cavidad oral, caracterizada por cambios infecciosos e inflamatorios que pueden ser localizados o sistémicos y, a su vez, agudos o crónicos. (Taboada-Aranza O, 2018).

#### **2.2.1.1. Entorno bucal sano y enfermo**

Se debe enfatizar la relación entre los conceptos de salud "brutos" y "clínicos". En medicina, el 95% de la población está familiarizada con este concepto, el 95% de los adultos tienen uno o más puntos sangrantes en la boca, mientras que el concepto de "sano" se refiere a áreas individuales ligeramente inflamadas. El libro muestra que los cambios histológicos ocurren en la

microvasculatura gingival casi inmediatamente después de la erupción del diente y que, como un sistema inmunológico normal, hay un proceso inflamatorio pronunciado. Como parte de la "salud clínica", los signos clínicos de inflamación sutil también se manifiestan en áreas aisladas. Por lo tanto, la salud en bruto puede considerarse una excepción y limitarse en gran medida a los libros de texto (<5% de la población).(Chapple, 2019).

#### **2.2.1.2. Biofilm dental o placa bacteriana**

La flora bacteriana en la cavidad oral puede estar en una fase líquida y por lo tanto en la saliva o como una película delgada o biopelícula adherida a superficies duras como dientes o restauraciones, enfermedad periodontal asociada a biopelícula dental (Chapple, 2019).

#### **2.2.1.3. Etiología de los problemas periodontales**

La periodontitis, parodontosis o previamente piorrea es una enfermedad dental muy común que fácilmente puede pasar desapercibida debido a que no produce dolor, lo que hace que para el momento en que el dentista la diagnostique el daño causado ya sea muy grave e irreversible para la salud de los dientes, la enfermedad no solo afecta a los dientes, una infección en la boca a través de la saliva y la sangre puede afectar a cualquier órgano del cuerpo, incluido el corazón. (Benidorm, 2017).

#### **2.2.1.4. Causas**

La enfermedad periodontal es conocida tradicionalmente como una patología inflamatoria crónica de origen multifactorial, que las biopelículas bacterianas se organizan con la ayuda de otros factores que conducen a la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte del diente, ligamento, hueso alveolar, cemento radicular. En cuanto a las manifestaciones clínicas más comunes son el sangrado, recesión gingival, formación de bolsas periodontales, disfunción masticatoria, dientes flojos y pérdida de dientes (Pardo-Romero & Hernández, 2018).

#### **2.2.1.5. Clasificación de las enfermedades periodontales**

La nueva clasificación en el apartado de enfermedades periodontales, incluyendo el estadio y extensión de la enfermedad, se inspiró en el sistema utilizado en oncología: individualiza el diagnóstico y definición de los pacientes con enfermedades periodontales, haciéndolo compatible con los principios de la medicina personalizada, en cuanto la etiología multifactorial, la

complejidad del tratamiento y mejorar los resultados. Dichas etapas comprenden en la clasificación de la gravedad y alcance de la pérdida del tejido dentario, dientes según la enfermedad periodontal adjunto a la evaluación estética del paciente, evaluando la gravedad de la enfermedad y lo complejo que será el tratamiento en cuatro etapas: Etapa I: periodontitis temprana; Etapa II: periodontitis moderada; Etapa III: periodontitis grave con posibilidad de pérdida adicional de dientes; Etapa IV: Periodontitis progresiva con pérdida extensa de dientes Posibilidad de deficiencia y edentulismo (Freire et al., 2021).

#### **2.2.1.6. Prevención de la enfermedad periodontal**

La enfermedad periodontal afecta a todas las encías y estructuras que soportan los dientes. Algunos de los síntomas de lo que llamamos gingivitis y periodontitis son la inflamación y el sangrado de las encías. Una de las razones principales de esta condición es la falta de higiene, por lo cual se acumula placa bacteriana entre diente y encía. Para describir los diferentes métodos de eliminación de la placa, una de las principales causas de la enfermedad periodontal, revisamos 6 bibliografías, incluidos documentos en bibliotecas y portales digitales de Internet, utilizando la información más reciente relacionada con los siguientes temas. Se concluyó que, describiendo métodos de control de placa, podríamos prevenir la enfermedad periodontal (Rosales Corrial et al., 2019).

#### **2.2.1.7. Manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal crónica**

Mayo Clinic (2020) Señala que las encías sanas son firmes y rosadas y se ajustan perfectamente a los dientes. Los signos y síntomas de la enfermedad periodontal pueden incluir:

- Encías inflamadas o hinchadas
- Encías rosadas, rojas oscuras o moradas
- Las encías son sensibles al tacto
- Encías que sangran con facilidad
- El cepillo de dientes se vuelve rosa después de limpiarlo
- Vomitar sangre mientras se cepilla o usa hilo dental

- Mal aliento
- Material purulento entre dientes y encías
- Dientes perdidos o perdidos
- Dolor al masticar
- Se forman nuevos espacios entre los dientes
- Las encías se desprenden de los dientes (reabsorción), lo que hace que los dientes parezcan más largos de lo normal
- Cambios en la forma en que sus dientes encajan cuando habla.

#### **2.2.1.8. Medicina periodontal**

La enfermedad periodontal surgió en la década de 1990 y estableció un vínculo entre la enfermedad periodontal y varias enfermedades sistémicas. (Matykina et al., 2014).

#### **2.2.2. Exodoncias**

La extracción dental o extracción dental significa la pérdida permanente e irreversible de un diente. La extracción de dientes es un procedimiento doloroso que a menudo se usa para estudiar los efectos analgésicos de nuevos compuestos de investigación. Todas las extracciones simples representan un ataque al tejido, y el dolor es el principal síntoma postoperatorio. Se sabe que el dolor que no se alivia tiene un impacto negativo en la salud física, mental y social, las relaciones íntimas, el sueño, el desempeño laboral diario, la productividad y el bienestar financiero. Por lo tanto, el manejo del dolor postoperatorio es importante para reducir el dolor causado por el propio dolor, promover la estabilidad cardiovascular y la función respiratoria adecuada, y promover la recuperación temprana (Consejo Dentistas, 2019).

### **2.2.2.1 Tipos de exodoncias**

Extracción dental simple y extracción dental quirúrgica. Una extracción dental simple consiste en extraer los dientes visibles en la boca. Los dentistas generales a menudo realizan este procedimiento en sus consultorios dentales usando anestesia local para adormecer el área y reducir el dolor del paciente. La extracción quirúrgica implica la extracción de dientes difíciles de alcanzar en la boca. Esto puede deberse a que no han brotado por completo de las encías o se están colapsando justo debajo de la línea de las encías. (Mareque, 2019).

### **2.2.2.2 Problemas posteriores que se pueden presentar con las exodoncias**

Las complicaciones posteriores a los procedimientos dentales, que incluyen hinchazón y dolor, alveolitis seca, osteomielitis, sangrado y osteonecrosis de la mandíbula, son otro grupo de problemas dentales agudos que requieren atención inmediata. (Wajdowicz, 2020)

### **2.2.2.3. Inflamación y dolor**

La hinchazón es común después de ciertos procedimientos dentales, especialmente extracciones dentales y procedimientos periodontales. Puede evitar la mayor parte de la hinchazón aplicando compresas de hielo en las mejillas o, mejor aún, moldeando una bolsa de plástico de guisantes congelados o maíz a la forma de su cara. La terapia con hielo se puede utilizar durante las primeras 18 horas. El hielo debe dejarse en las mejillas 25 minutos y luego retirar cada 5 minutos. Si la inflamación continua después de 3 días, o si el dolor es muy intenso, puede tratarse de una infección y el paciente deberá acudir al odontólogo (Wajdowicz, 2020).

### **2.2.2.4. Alveolitis seca (alveolitis)**

Una alveolitis seca (expone el hueso alveolar, lo que provoca un retraso en la cicatrización) puede ocurrir después de la extracción de los molares inferiores y la eliminación del coágulo de sangre que normalmente se forma en la alveolitis. Por lo general, la molestia desaparece de 2 a 3 días después de la extracción y luego empeora repentinamente, a veces con dolor en los oídos. Aunque desaparecerá por sí solo dentro de 1 a 2 semanas, su dentista puede colocar un vendaje anestésico sobre la cavidad para adormecer el dolor. El dentista cambia el vendaje cada 1 a 3 días y continúa haciéndolo hasta que ya no se siente el dolor después de varias horas sin el vendaje. Los dentistas también suelen utilizar apósitos comerciales que no necesitan cambiarse y que no solo contienen anestésicos, sino también antimicrobianos y analgésicos. Si se necesita un alivio adicional del

dolor, se pueden administrar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) por vía oral (vía oral) (Wajdowicz, 2020).

#### **2.2.2.5. Osteomielitis**

La osteomielitis se define como una infección ósea que por lo general es a causa de bacterias. Cuando la osteomielitis ocurre en la cavidad oral, generalmente se presenta como una infección de la mandíbula. A menudo acompañado de fiebre, el área afectada está sensible e hinchada al tacto. Los médicos o dentistas confían en las radiografías para el diagnóstico. Los pacientes con osteomielitis requieren antibióticos a largo plazo (Wajdowicz, 2020).

#### **2.2.2.6. Osteonecrosis de la mandíbula**

Wajdowicz (2020) Se dice que la osteonecrosis de la mandíbula es una enfermedad asociada con la osteonecrosis en el área de la mandíbula después de la exposición al tejido gingival. Esta enfermedad suele causar dolor, pérdida de dientes y secreción de pus. La perturbación puede ocurrir después de cualquiera de estas condiciones.

- Sacar un diente
- Herir
- Radioterapia de cabeza y cuello (osteorradiación)
- Uso de bisfosfonatos en dosis altas o por tiempo prolongado.

#### **2.2.2.7. Hemorragia**

El sangrado después de la extracción del diente es común. Si una pequeña cantidad de sangre se mezcla con la saliva, el sangrado puede parecer peor de lo que realmente es, porque el volumen de sangre aparente es mucho mayor que el volumen de sangre real. El sangrado generalmente se puede detener manteniendo una presión constante en el área quirúrgica durante la primera hora, generalmente con el paciente mordiendo un trozo de gasa para aplicar presión. Es posible que sea necesario repetir el procedimiento anterior dos o tres veces. Es importante mantener la gasa (o la bolsita de té) firmemente en su lugar durante al menos una hora. La mayoría de los problemas de sangrado ocurren cuando el paciente levanta una gasa o una bolsita de té para ver si el sangrado se ha detenido. Si continúa por más de unas pocas horas, se debe informar al dentista. Es posible que el dentista necesite limpiar el área sangrante y cerrarla con puntos quirúrgicos (puntos).(Wajdowicz, 2020).

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación tiene un enfoque de tipo cuali-cuantitativo, no experimental con alcance retrospectivo y de corte transversal. Es cuantitativa, ya que contempla la presencia de valores numéricos correspondiente a la edad de los pacientes, y el tipo de enfermedad periodontal existente hasta el momento de su valoración.

La investigación también es cualitativa, porque tiende a ser altamente estructurada, de modo que el investigador describe las características específicas de las enfermedades periodontales que influyen en las exodoncias (Isabel Vásquez Hidalgo, 2018).

Es No experimental, ya que trabaja con los valores existente en la información que los pacientes de Consultorio Odontológico atención dental, han proporcionado de manera espontánea, sin sesgos, es decir, que el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente sin intervenir en su desarrollo en este caso las enfermedades periodontales (Isabel Vásquez Hidalgo, 2018).

Tipo de investigación Retrospectivo porque el investigador observa la manifestación de algún fenómeno (exodoncias) e intenta identificar retrospectivamente sus antecedentes o causas (enfermedades periodontales) (Isabel Vásquez Hidalgo, 2018).

Finalmente, es de Corte transversal porque la influencia de las enfermedades periodontales en la exodoncia, suceden con la presencia de factores que determinan la gravedad de su acción, por ende va a ser de un solo corte , momento o tiempo (Villalon-Gasch et al., 2021).

#### 3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

##### 3.2.1 Características de la población

La población estará constituida por los pacientes adultos que acudieron al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro durante el período enero 2020 – enero 2021. Del total de pacientes (149), 72 son mujeres y 77 son hombres, además, existen grupos etarios con edades comprendidas entre los

16 a 48 años, con diferentes condiciones socio-económicas. Estos datos constan en las historias clínicas de los pacientes que acudieron a la casa de salud antes mencionada.

### **3.2.2 Delimitación de la población**

La población de estudio son aquellos pacientes adultos que fueron atendidos en el Consultorio Odontológico Atención Dental del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021, y que en su mayoría manifestaron enfermedades periodontales. Fueron 149 pacientes, de los cuales se obtuvieron datos informativos relevantes mediante la aplicación de un instrumento (encuesta) que sirvió para determinar el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales.

### **3.2.3 Tipo de muestra**

Tipo de muestra no probabilística a conveniencia del investigador, ya que se optó por estudiar a los pacientes adultos que llegaron con y sin enfermedades periodontales al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021, con la finalidad de brindar mayor confiabilidad de los resultados.

### **3.2.4 Tamaño de la muestra**

La población de esta investigación está constituida por 149 pacientes que acudieron al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro.

### **3.2.5 Proceso de selección de la muestra**

La población está constituida por los pacientes adultos que acudieron al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro durante el período enero 2020 – enero 2021. El total de pacientes es de (149), 72 son mujeres y 77 son hombres, además con diferentes condiciones socio-económicas.

## **3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS**

### **3.3.1 Métodos teóricos**

A continuación, se describen los métodos teóricos que serán empleados durante el desarrollo de la investigación.

**Método Analítico-Sintético.** - Ya que con el método analítico se entiende la labor de investigar varias fuentes de autores y trabajos que tienen relación con la presente investigación propuesta, además interpreta los datos obtenidos de la aplicación del instrumento de investigación, como lo es la encuesta. Es sintético también, ya que proporciona un resumen de fácil interpretación sobre las enfermedades periodontales y su

incidencia en la generación de exodoncia, hipótesis corroboradas por el análisis de los datos de la encuesta.(Andrade Zamora, 2018).

### **3.3.2 Métodos empíricos.**

**Método de Observación.** – Esta será utilizada para identificar la información fundamental que permitirán la verificación de datos, en base a las estadísticas o reportes sobre el nivel de conocimiento de las causas de exodoncia, por problemas periodontales en los pacientes adultos, en el consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021 (Hurtado de Barrera, 2010).

**Técnica: Encuesta.** – Esta técnica estuvo netamente dirigida a los 149 pacientes del consultorio odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021, sin embargo, esta encuesta fue estructurada por 16 preguntas de las cuales fueron 4 preguntas de conocimiento general, 3 preguntas de periodontitis, 2 interrogantes de mal higiene dental, 2 preguntas de tipos de periodontitis, 2 preguntas de placa bacteriana, 1 pregunta de exodoncia simple, 1 interrogante de exodoncias compuestas y finalmente 1 pregunta sobre la movilidad dentaria. Este instrumento, se utilizó para la recolección de información, instrumento que fue adaptado por el investigador en base a trabajos similares de otros autores, el mismo que fue validado por juicios de expertos y especialistas con conocimientos en investigación como lo son: Dra. Paula Celerina Villalón Fernández, Dra. Liz S. Abad Villalón, Dra. Gisselle Leyli Hernández Fernández y Dra. Noelia Mendoza Orellana , y en la problemática en estudio calificando la validez, pertinencia y coherencia del instrumento de investigación.

### **3.3.3 Consideraciones éticas.**

El consentimiento informado forma parte de los elementos que integran la historia clínica. Su elaboración es fundamental porque contiene información importante sobre posibles riesgos y complicaciones relacionadas con el tratamiento a realizar. Este importante documento se rige por muchas leyes y reglamentos, pero es preocupante que muchos profesionales no lo sigan o lo elaboren de forma incorrecta, poniéndolos en riesgo de tener problemas legales (Tiol-Carrillo, 2021).

La privacidad debe ser aprobada por estadísticos y dentistas propietarios de clínicas, y es este espacio infinito el que nos pone en contacto con la parte más íntima de nuestro ser: el inconsciente; la esfera de la intimidad resuena y nos acerca a la posibilidad de recorrer el camino que nos está destinado (Vargas Calle, 2017).

La confidencialidad se refiere a la protección de datos, que no se limita a los datos privados, sino que incluye cualquier tipo de datos personales, cuyo conocimiento o uso por parte de terceros puede afectar derechos, ya que tiene por objeto proteger todos los datos personales. carácter personal. Como tal, no se trata únicamente de datos sobre la vida privada o íntima de una persona, sino también de cualquier dato que identifique o

permita identificar a esa persona y pueda ser utilizado para crear su perfil privado o, en algunos casos, para otros fines. puede dañar amenazas personales (Maria et al., 2017).

### **3.4 Procesamiento estadístico de la información**

La información se presenta en una hoja de cálculo (Excel 2010), luego de las codificaciones migra a las tablas de contingencias, cruces de variables, índice de correlación que se obtenga luego de haber aplicado los instrumentos de recolección de datos propuestos en la investigación que van a ser procesadas a través del software estadístico SPSS STATICS , de esta manera se pretende llevar a cabo la prueba de hipótesis que permita determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos. Se aplicó la prueba del Chi cuadrado, para determinar los grados de correlación al comparar las distintas variables presentadas en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los pacientes.

## CAPÍTULO IV

### Análisis e interpretación de resultados

#### 4.1 Análisis de la situación actual

En el presente estudio participaron 149 pacientes que visitaron el consultorio Atención Dental la causa aparente de la situación es que presentan perdida dentaria de medio empírico donde se evidenció que la edad de la media es de 29 años, la mediana es de 27 años y la moda 22años.

Se iniciará los aspectos generales como: edad del paciente, sexo del paciente, estado civil, estado ocupacional, ¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías?,

Este capítulo pretende abordar los objetivos planteados para este proyecto de investigación a través de una presentación gráfica y tabular, presentando estadísticamente los hallazgos y observaciones del documento:

#### ANALISIS UNIVARIADO

**Tabla 2. Distribución porcentual según la edad del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

*Tabla 2. Edad del paciente*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 16,00	2	1,3	1,3	1,3
17,00	3	2,0	2,0	3,4
18,00	3	2,0	2,0	5,4
19,00	7	4,7	4,7	10,1
20,00	8	5,4	5,4	15,4
21,00	3	2,0	2,0	17,4
22,00	17	11,4	11,4	28,9
23,00	9	6,0	6,0	34,9
24,00	4	2,7	2,7	37,6
25,00	4	2,7	2,7	40,3
26,00	4	2,7	2,7	43,0
27,00	11	7,4	7,4	50,3

28,00	4	2,7	2,7	53,0
29,00	7	4,7	4,7	57,7
30,00	10	6,7	6,7	64,4
31,00	6	4,0	4,0	68,5
32,00	5	3,4	3,4	71,8
33,00	2	1,3	1,3	73,2
34,00	4	2,7	2,7	75,8
35,00	7	4,7	4,7	80,5
36,00	1	,7	,7	81,2
37,00	3	2,0	2,0	83,2
38,00	2	1,3	1,3	84,6
39,00	1	,7	,7	85,2
41,00	1	,7	,7	85,9
42,00	3	2,0	2,0	87,9
43,00	2	1,3	1,3	89,3
44,00	1	,7	,7	89,9
45,00	3	2,0	2,0	91,9
46,00	1	,7	,7	92,6
47,00	2	1,3	1,3	94,0
49,00	1	,7	,7	94,6
50,00	1	,7	,7	95,3
53,00	1	,7	,7	96,0
55,00	2	1,3	1,3	97,3
57,00	2	1,3	1,3	98,7
59,00	1	,7	,7	99,3
61,00	1	,7	,7	100,0
Total	149	100,0	100,0	

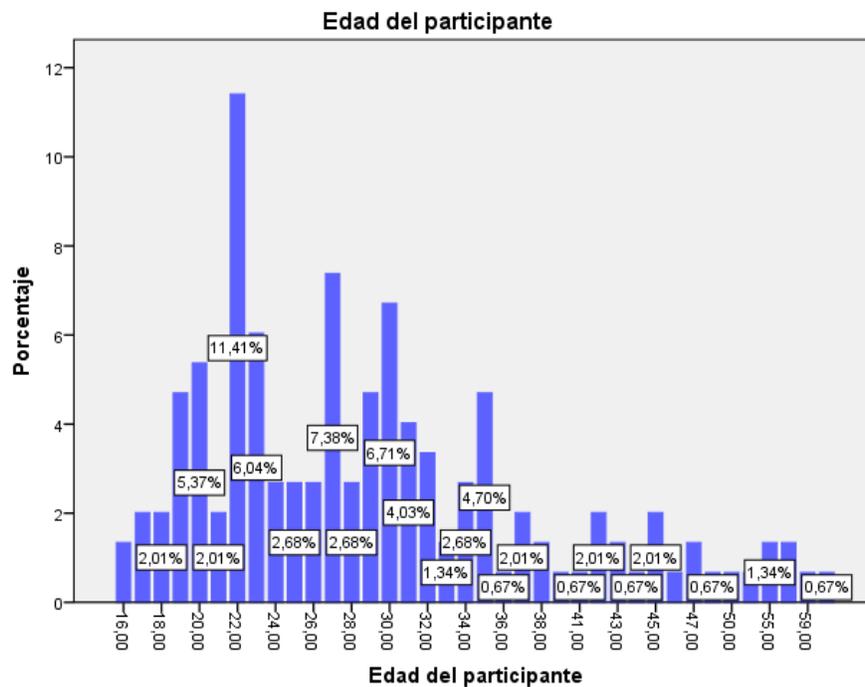
### Estadísticos

Edad del participante

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		29,5906
Mediana		27,0000
Moda		22,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 1. Edad del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

En el presente estudio participaron 149 pacientes donde se refleja en la tabla 2 y figura 1, se entiende que la edad de la media es de 29 años, la edad de la mediana es de 27 años y la edad de la moda es de 22 años.

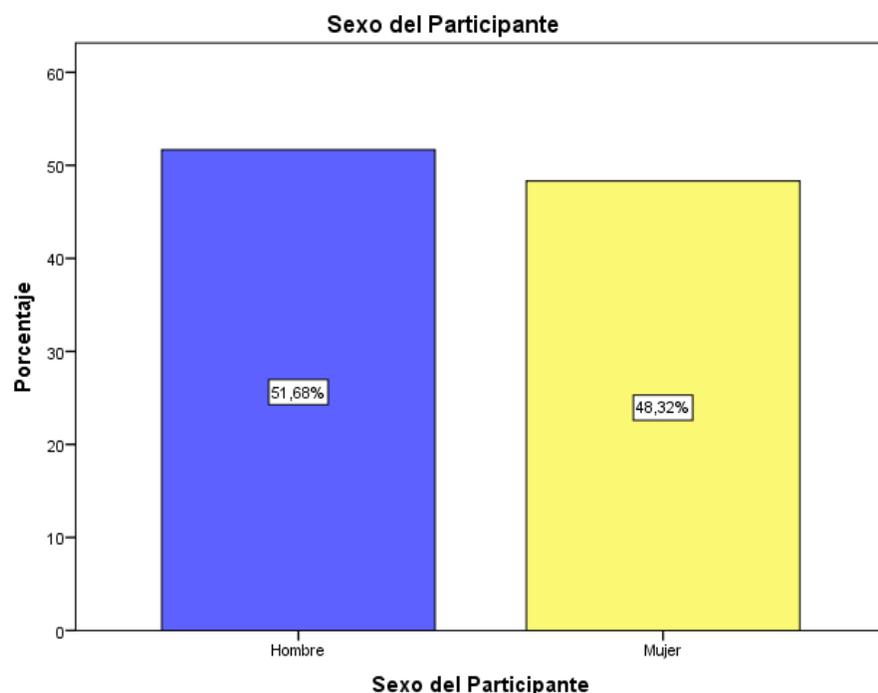
**Tabla 3. Distribución porcentual según el sexo del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

		Sexo del Paciente			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	77	51,7	51,7	51,7
	Mujer	72	48,3	48,3	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Estadísticos		
Sexo del Participante		
N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,4832
Mediana		1,0000
Moda		1,00

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque



**Figura 2. Sexo del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

En el total de los 149 pacientes se evidenció que 77 de ellos fueron hombres con un porcentaje de 77% y por otra parte 72 fueron mujeres con un porcentaje de 72%.

**Tabla 4. Distribución porcentual según el estado civil del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**Estado civil del participante**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	88	59,1	59,1	59,1
Casado/a	39	26,2	26,2	85,2
Unido/a	12	8,1	8,1	93,3
Divorciado/a	9	6,0	6,0	99,3
Viudo/a	1	,7	,7	100,0
Total	149	100,0	100,0	

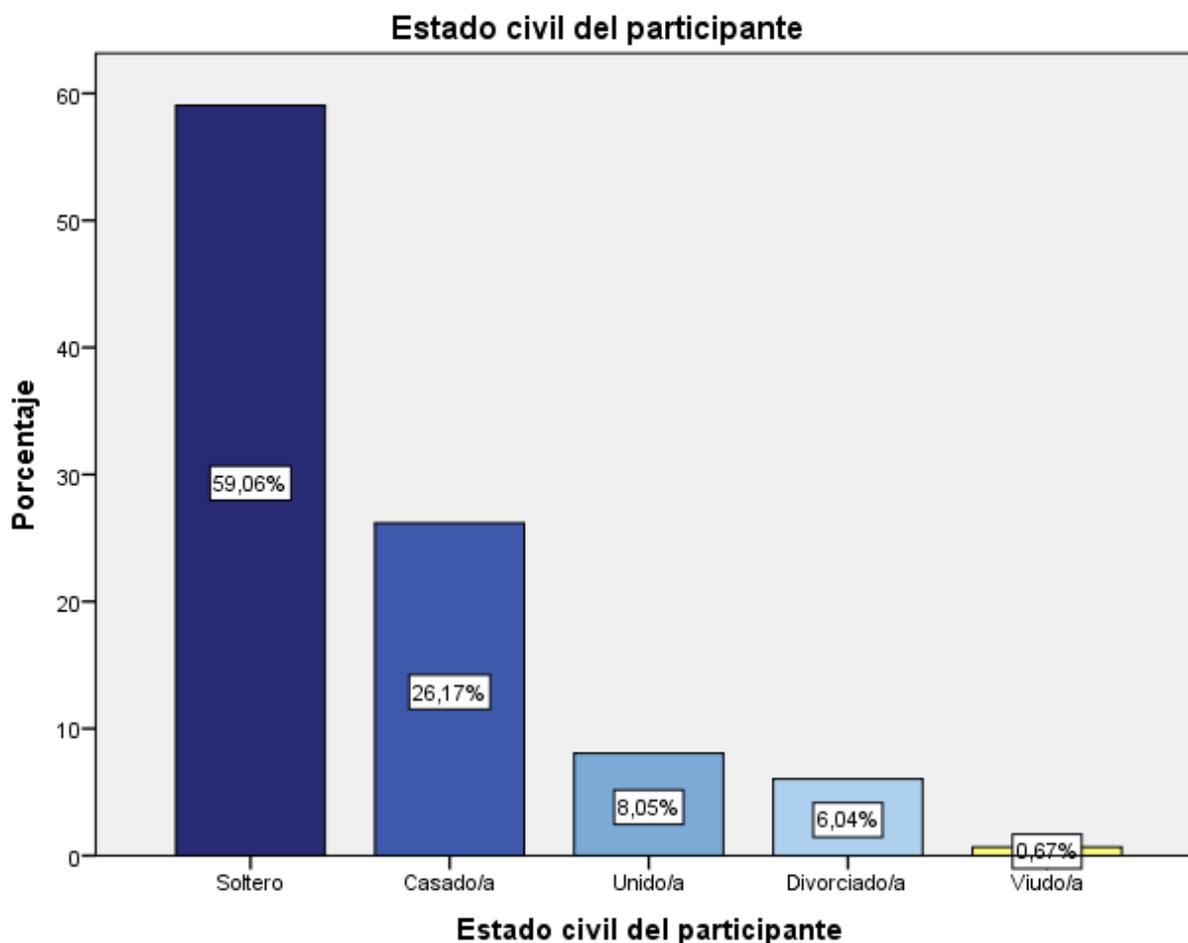
**Estadísticos**

Estado civil del participante		
N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,6309
Mediana		1,0000
Moda		1,00

**Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio



*Figura 3.- Estado civil del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

De los 149 pacientes se registró el estado civil y 88 estaban solteros con un porcentaje de 59.06%, 39 de ellos están casados con el porcentaje de 26.17%, en el estado civil de unión son 12 pacientes con el porcentaje de 8.05%, 9 pacientes están divorciados y cuyo porcentaje corresponde al 6,04% y finalmente de estado civil viudo solo hubo 1 paciente con el 0,67%.

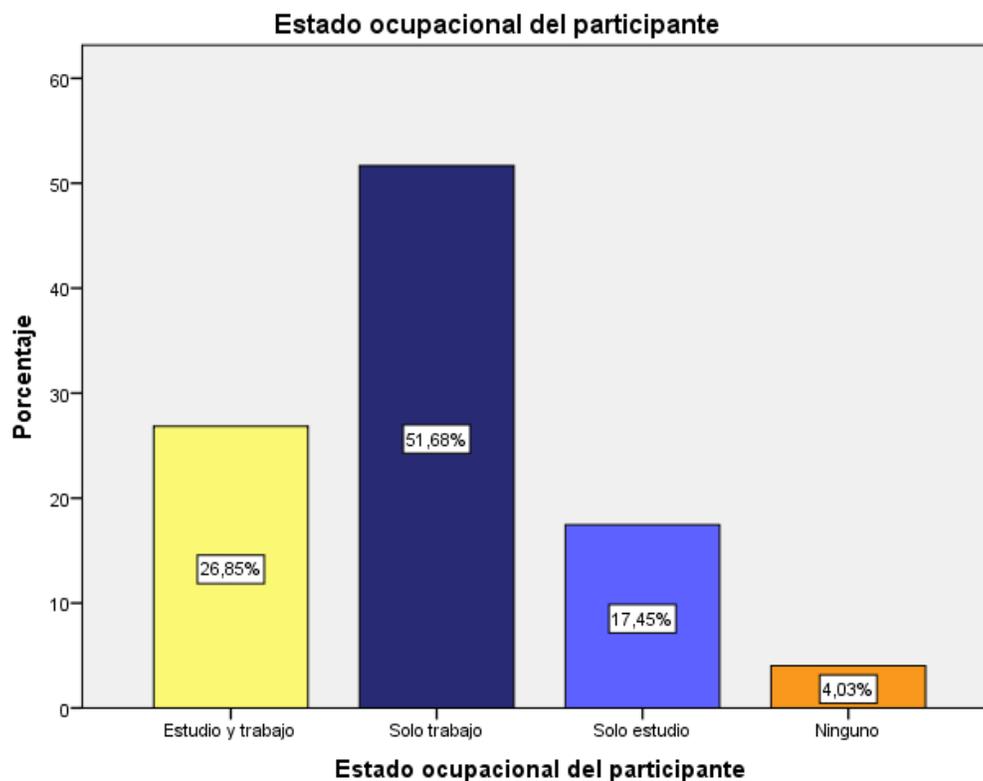
**Tabla 5. Distribución porcentual según el estado ocupacional del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Estado ocupacional del paciente				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estudio y trabajo	40	26,8	26,8	26,8
Solo trabajo	77	51,7	51,7	78,5
Solo estudio	26	17,4	17,4	96,0
Ninguno	6	4,0	4,0	100,0
Total	149	100,0	100,0	

Estadísticos		
Estado ocupacional del paciente		
N	Válidos	149
	Perdidos	0
Media		1,98
		66
Mediana		2,00
		00
Moda		2,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
 Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 4.- Estado ocupacional del paciente en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
 Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

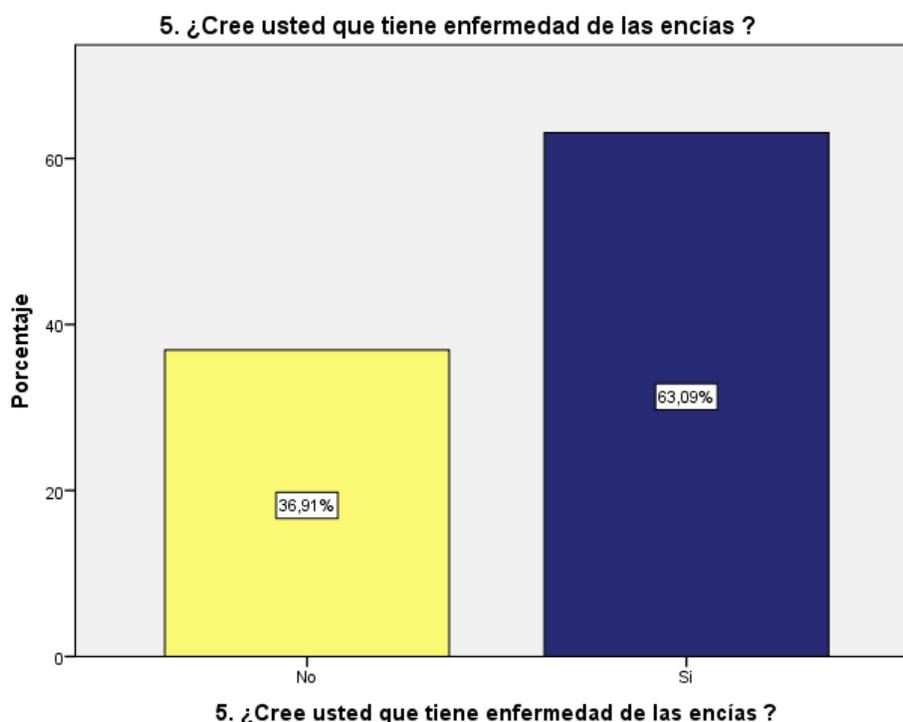
De los 149 pacientes 40 de ellos estudian y trabajan con el porcentaje de 26.8%, 77 pacientes solo trabajan teniendo un porcentaje de 51.7%, 26 pacientes solo estudian obteniendo un porcentaje de 17.4% y 6 pacientes obtuvieron el resultado de ninguno con su porcentaje de 4%.

**Tabla 6. Distribución porcentual según la enfermedad de las encías de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

		¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías ?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	55	36,9	36,9	36,9
	Si	94	63,1	63,1	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Estadísticos		
5. ¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías?		
N	Válidos	149
	Perdidos	0
Media		1,6309
Mediana		2,0000
Moda		2,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 5.- Enfermedad de las encías de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

De los 149 pacientes 55 de ellos manifiestan que no tienen enfermedad de las encías con un porcentaje de 36,9% y 94 pacientes manifiestan que si tienen enfermedad de las encías con el porcentaje de 63,1%.

**Tabla 7. Distribución porcentual según como se diagnostica y previene la enfermedad periodontal de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**6. ¿Sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal?**

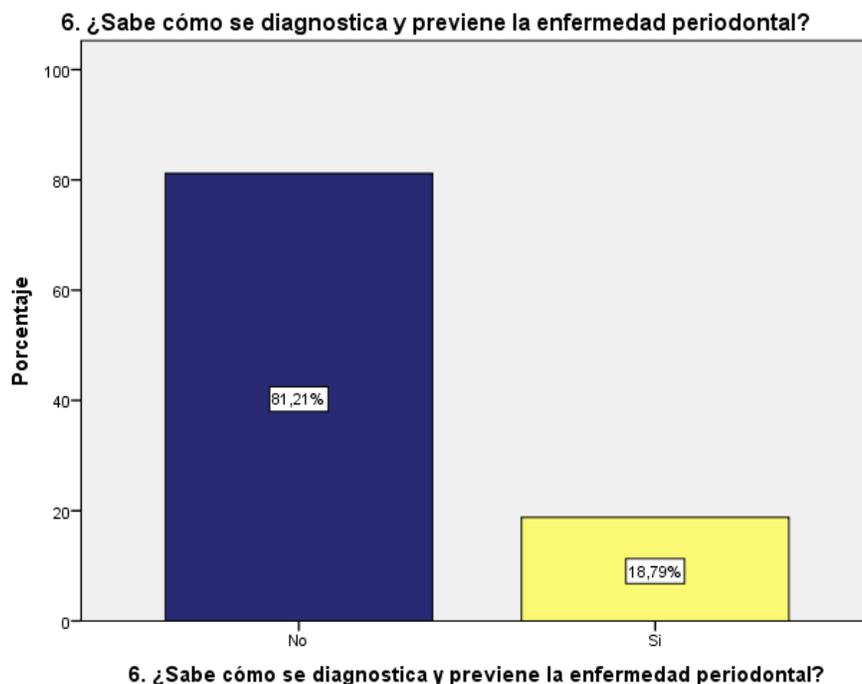
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	121	81,2	81,2	81,2
	Si	28	18,8	18,8	100,0
Total		149	100,0	100,0	

**Estadísticos**

6. ¿Sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal?

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,1879
Mediana		1,0000
Moda		1,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 6.- Como se diagnostica y previene la enfermedad periodontal de los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

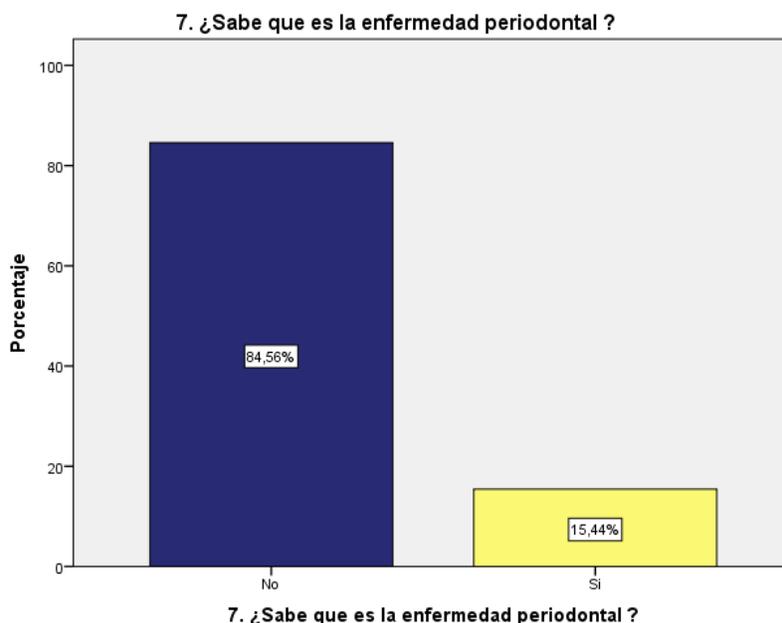
De los 149 pacientes encuestados, 121 respondieron que no saben cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal con un porcentaje de 81.2% mientras tanto 28 de ellos dijeron que si saben cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal con el porcentaje reflejado de 18.8%.

**Tabla 8. Distribución porcentual según que es la enfermedad periodontal en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	126	84,6	84,6	84,6
	Si	23	15,4	15,4	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Estadísticos		
7. ¿Sabe que es la enfermedad periodontal?		
N	Válido	149
	Perdidos	0
	Media	1,1544
	Mediana	1,0000
	Moda	1,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 7.- Que es la enfermedad periodontal en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

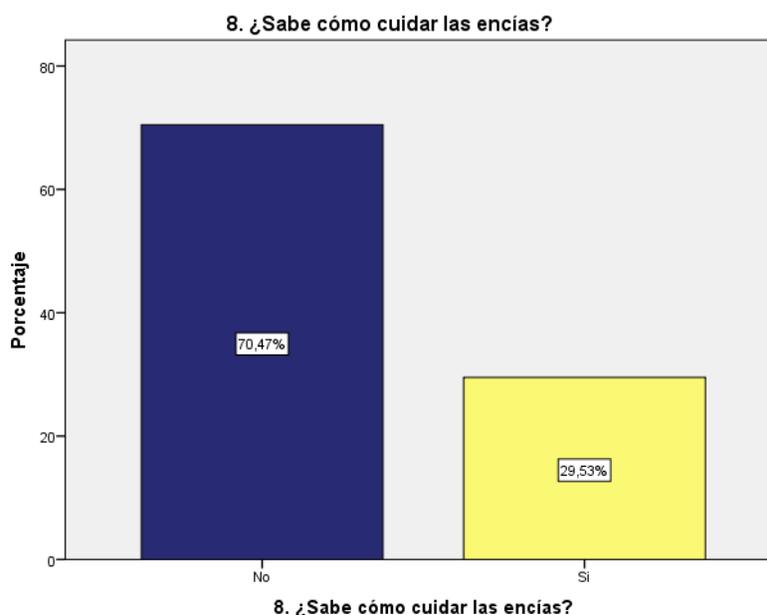
Según la encuesta realizada a los pacientes 126 de ellos no saben que es la enfermedad periodontal obteniendo un resultado de 84.6% y 23 pacientes si lo saben teniendo el porcentaje de 15,4%.

**Tabla 9. Distribución porcentual según como cuidar las encías en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

8. ¿Sabe cómo cuidar las encías?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	105	70,5	70,5	70,5
	Si	44	29,5	29,5	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Estadísticos		
8. ¿Sabe cómo cuidar las encías?		
N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,2953
Mediana		1,0000
Moda		1,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 8.- Como cuidar las encías en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

De los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta 105 pacientes no saben cómo cuidar las encías con un porcentaje de 70,5% y 44 pacientes si saben cómo cuidar las encías obteniendo un porcentaje de 29,5%.

**Tabla 10. Distribución porcentual según si le han brindado educación sobre enfermedades periodontales en los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**9. ¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	128	85,9	85,9	85,9
Si	21	14,1	14,1	100,0
Total	149	100,0	100,0	

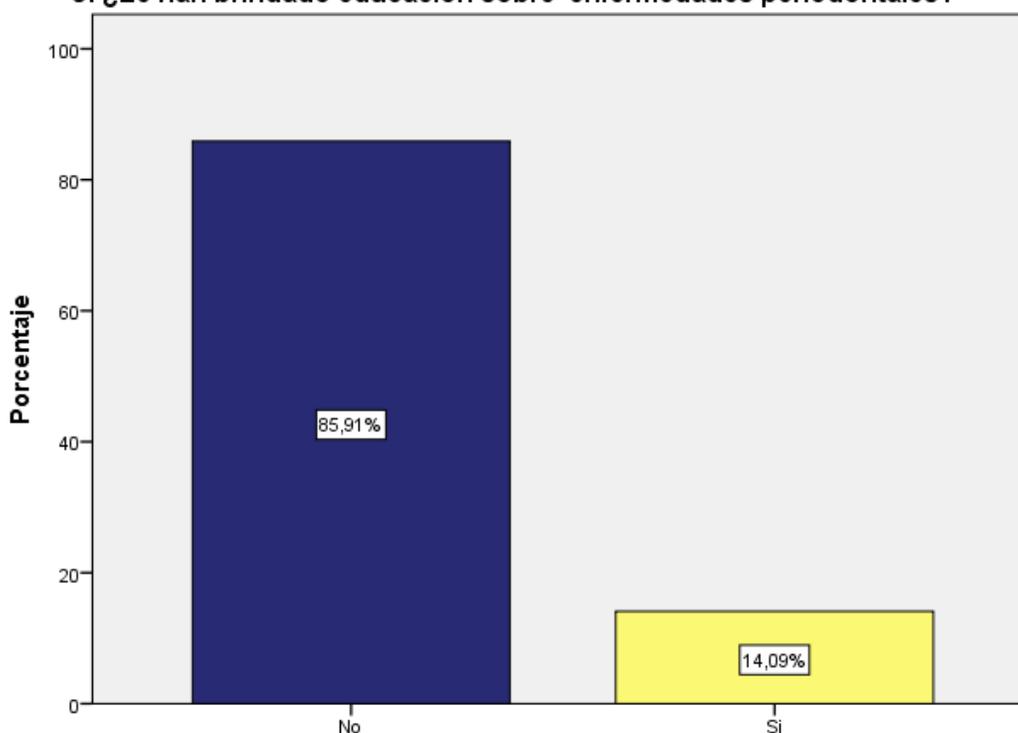
**Estadísticos**

9. ¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,1409
Mediana		1,0000
Moda		1,00

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

**9. ¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?**



**9. ¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?**

**Figura 9.- Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Según las encuestas aplicadas 128 pacientes no le han brindado educación sobre enfermedades periodontales con un 85.9% y 21 pacientes dijeron que si le han brindado educación sobre enfermedades periodontales obteniendo un 14.1%.

**Tabla 11. Distribución porcentual según si sienten o les han dicho que tienen mal aliento los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

10. ¿Siente usted o le han dicho que tiene mal aliento?					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	No	62	41,6	41,6	41,6
o	Si	87	58,4	58,4	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Estadísticos		
10. ¿Siente usted o le han dicho que tiene mal aliento?		
N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,5839
Mediana		2,0000
Moda		2,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
 Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 10.- Sienten o les han dicho que tienen mal aliento los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
 Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

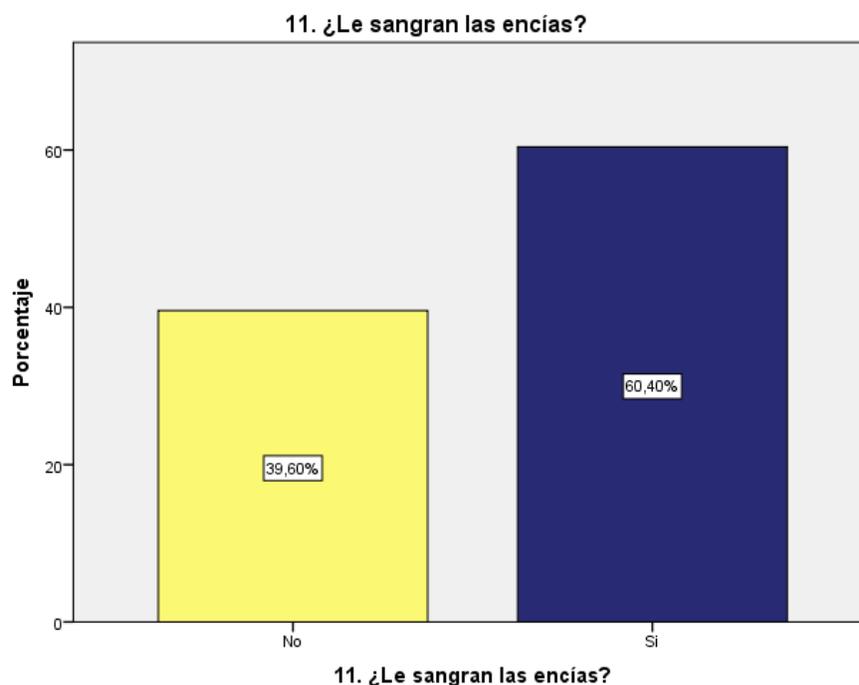
62 pacientes no sienten o no le han dicho que tienen mal aliento con el porcentaje de 41,6% y 87 pacientes si con el porcentaje de 58,4%.

**Tabla 12. Distribución porcentual según si le sangran las encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

11. ¿Le sangran las encías?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	59	39,6	39,6	39,6
	Si	90	60,4	60,4	100,0
Tot al		149	100,0	100,0	

Estadísticos		
11. ¿Le sangran las encías?		
N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,6040
Mediana		2,0000
Moda		2,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



**Figura 11.- Le sangran las encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

De acuerdo a los datos revelados de la tabla 12 el mayor porcentaje es de 39,6% correspondiente a la respuesta No de 59 pacientes y a 90 pacientes encuestados Si le sangran las encías y presenta un porcentaje de 60.4%.

**Tabla 13. Distribución porcentual según si alguna vez se le han aflojado un diente por si solo sin tener lesión a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**12. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión ?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	53	35,6	35,6	35,6
	Si	96	64,4	64,4	100,0
Tot	al	149	100,0	100,0	

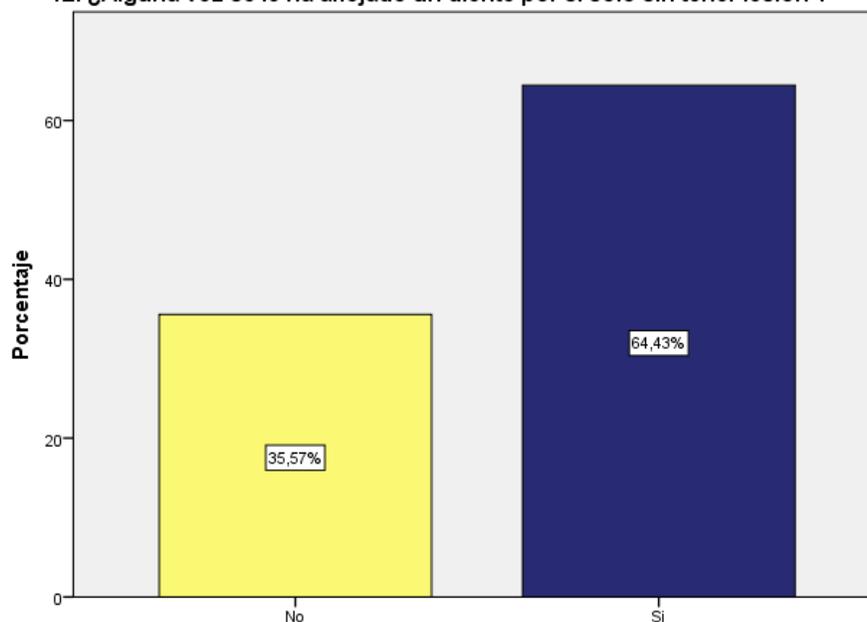
**Estadísticos**

12. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión?

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,6443
Mediana		2,0000
Moda		2,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

**12. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión ?**



**12. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión ?**

**Figura 12.- Alguna vez se le han aflojado un diente por si solo sin tener lesion a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

Se evidenció que a los 149 pacientes encuestados el 35,6% correspondiente a 53 pacientes niegan que alguna vez se ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión, sin embargo, a 96 pacientes con el 64,4% dijeron que sí.

**Tabla 14. Distribución porcentual según si alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular, conocido como limpieza a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**13. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	112	75,2	75,2	75,2
Si	37	24,8	24,8	100,0
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

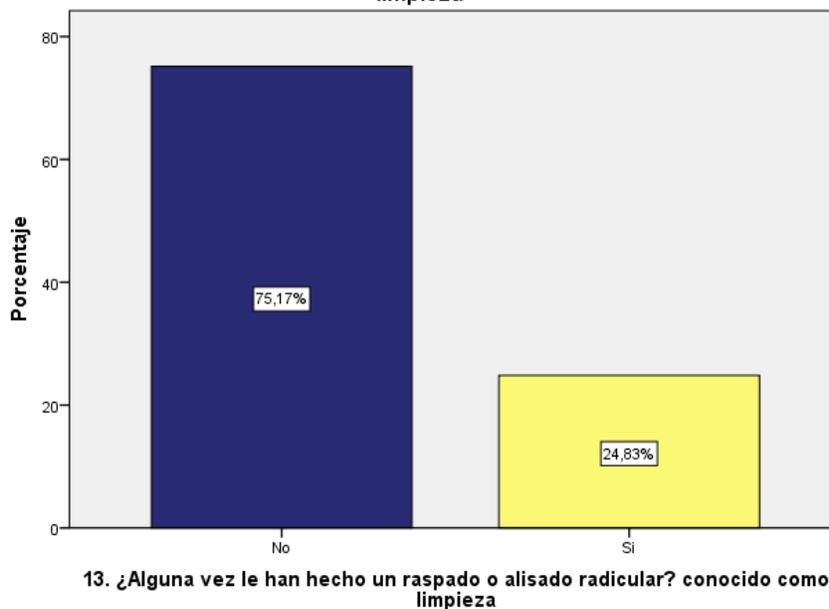
**Estadísticos**

13. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,2483
Mediana		1,0000
Moda		1,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

**13. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza**



**Figura 13.- Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular, conocido como limpieza aflojado un diente por si solo sin tener lesión a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

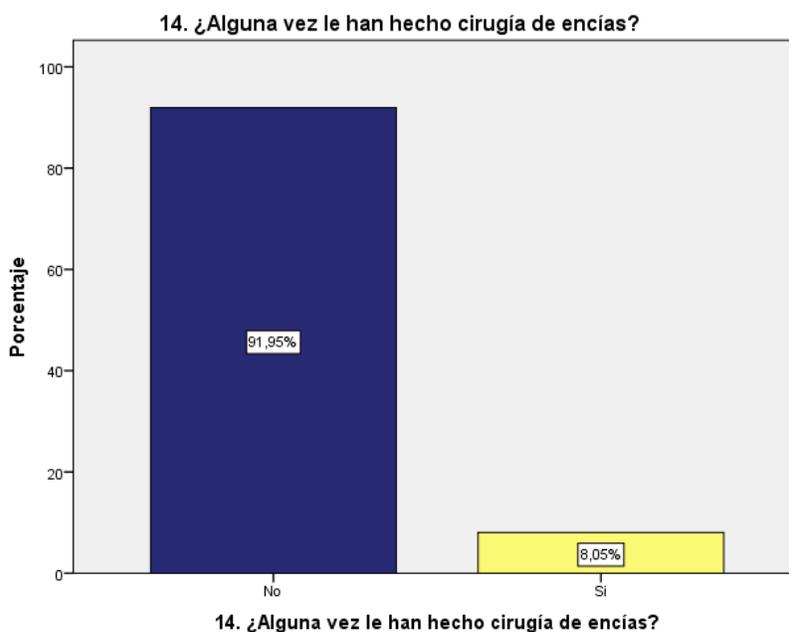
**Análisis:** En base a la tabla 14 refleja los datos que a 112 pacientes no le han hecho un raspado o alisado radicular conocido como limpieza dando un porcentaje de 75.2% y el 24%8 corresponde a 37 pacientes que si le han hecho un raspado o alisado radicular conocido como limpieza.

**Tabla 15. Distribución porcentual según si alguna vez le han hecho cirugía de encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

14. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	137	91,9	91,9	91,9
o Si	12	8,1	8,1	100,0
Total	149	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
 Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

Estadísticos		
14. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías?		
N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,0805
Mediana		1,0000
Moda		1,00



**Figura 14.- Alguna vez le han hecho cirugía de encías a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
 Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

Según la encuesta aplicada a los pacientes tenemos que a 137 de ellos si le han hecho cirugía de encías, 91.9% y a 12 pacientes correspondiente al 8.1% no le han hecho cirugía de encías.

**Tabla 16. Distribución porcentual según si alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**15. ¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	50	33,6	33,6	33,6
Si	99	66,4	66,4	100,0
Total	149	100,0	100,0	

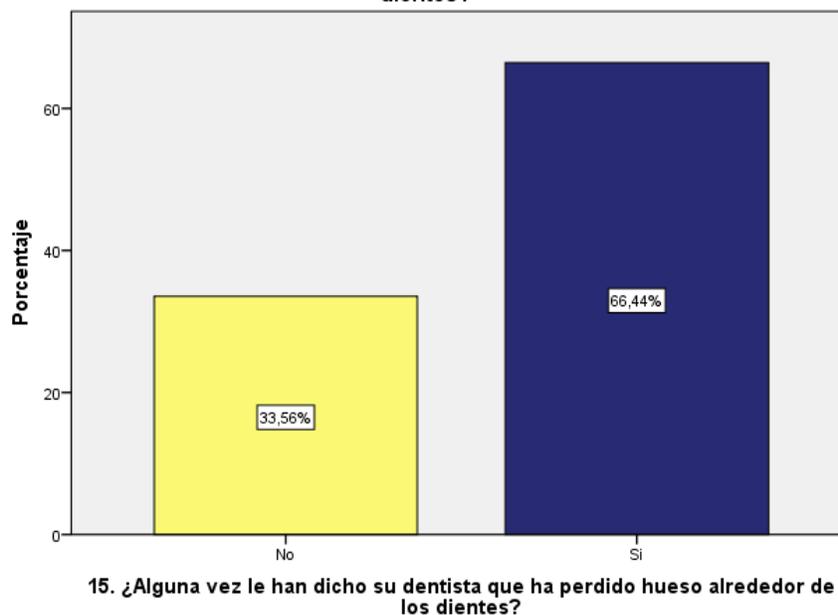
**Estadísticos**

15. ¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes?

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,6644
Mediana		2,0000
Moda		2,00

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

15. ¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes?



**Figura 15.- Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los huesos a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

En este resultado de la tabla 16 manifiesta que a 50 pacientes no le ha dicho el dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes correspondiente al 33,6% y 99 pacientes si le ha dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes siendo el porcentaje de 64,4%.

**Tabla 17. Distribución porcentual según durante los últimos tres meses han notado que alguno de sus dientes no parece verse bien a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.**

**16. Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	45	30,2	30,2	30,2
Si	104	69,8	69,8	100,0
Total	149	100,0	100,0	

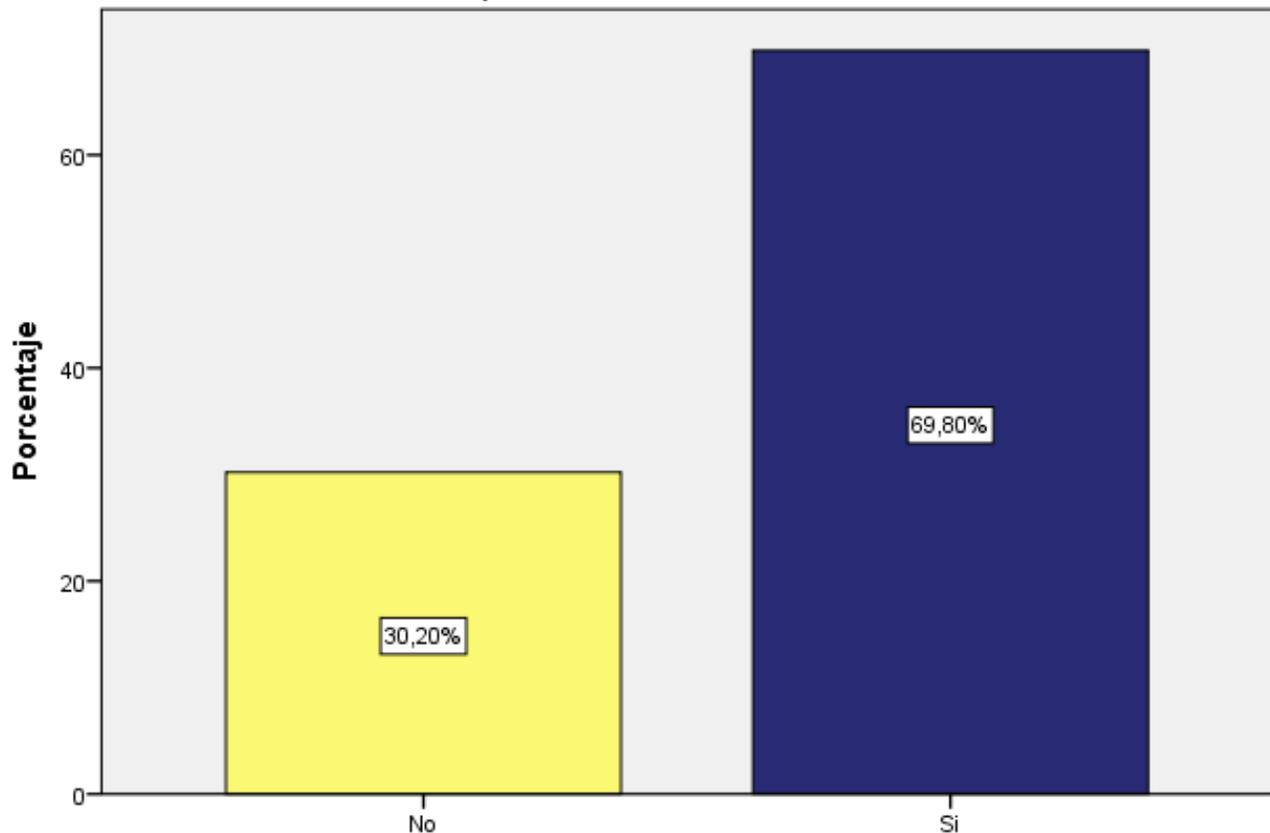
**Estadísticos**

16. Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?

N	Válido	149
	Perdidos	0
Media		1,6980
Mediana		2,0000
Moda		2,00

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**

**16. Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?**



**16. Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?**

*Figura 16.- Durante los últimos tres meses ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien a los pacientes en el Consultorio Odontológico Atención Dental en el periodo enero 2020 – enero 2021.*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Según la encuesta realizada a los pacientes el 30,2% de 45 pacientes manifiestan que no han notado que alguno de sus dientes no parece verse bien mientras tanto a 104 pacientes, 69,8% si han notado que alguno de sus dientes no parece verse bien.

## ANALISIS BIVARIADO

**Tabla 18.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías**

**Sexo del Participante\*5. ¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías? tabulación cruzada**

			5. ¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías ?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	22	55	77
		% dentro de Sexo del Participante	28,6%	71,4%	100,0%
	Mujer	Recuento	33	39	72
		% dentro de Sexo del Participante	45,8%	54,2%	100,0%
Total		Recuento	55	94	149
		% dentro de Sexo del Participante	36,9%	63,1%	100,0%

### Pruebas de chi-cuadrado

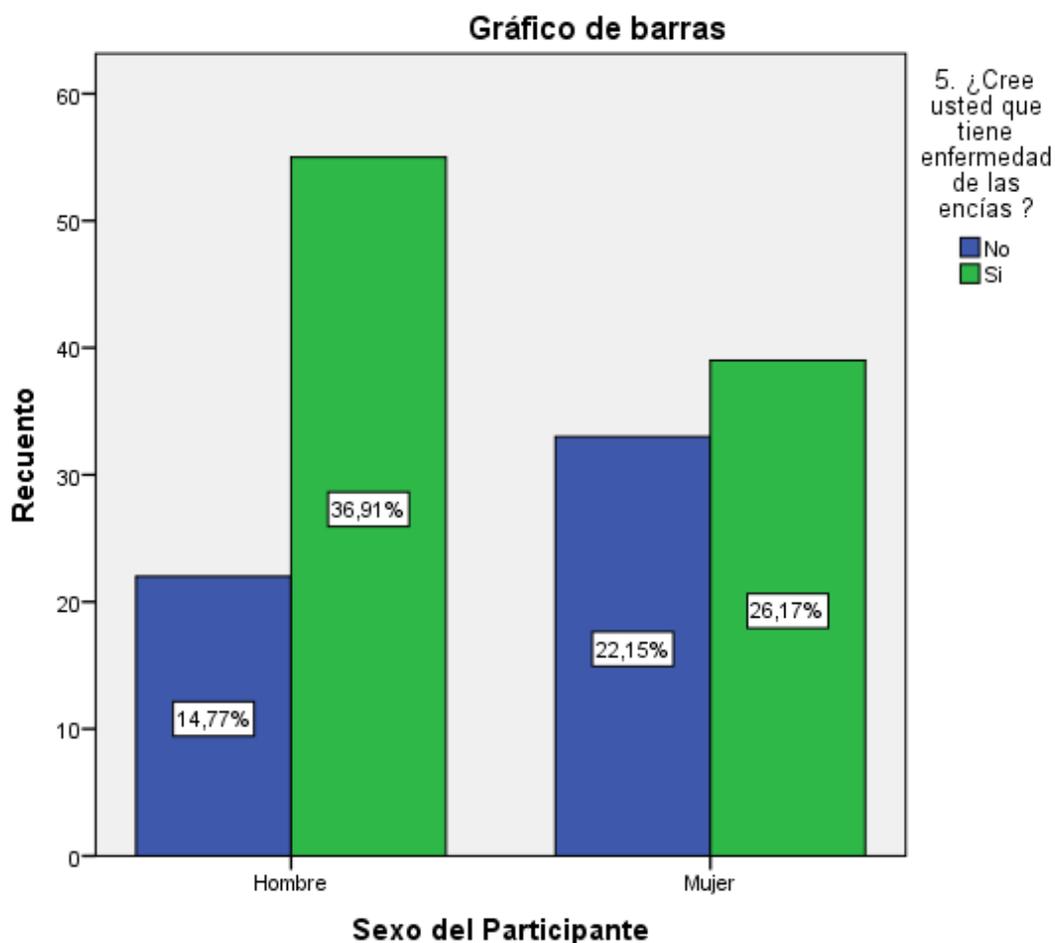
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	4,761 <sup>a</sup>	1	,029	,041	,022
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4,049	1	,044		
Razón de verosimilitud	4,784	1	,029		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	4,729	1	,030		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 26,58.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 17.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías.*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías encontramos que 55 hombres con el 36,91% creen que tienen enfermedad de las encías y 22 hombres con el porcentaje de 14,77% manifiestan que no tienen, sumando el total de 77 hombres, a su vez 39 mujeres respondieron que si tienen la enfermedad de las encías siendo el 26,17%- y 33 de ellas con el 22,15% creen que no tienen la enfermedad de las encías sumando así un total de 72 mujeres.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,02) < (0,05)**

El nivel sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías son dependientes, es decir, que tienen la enfermedad de las encías haciendo que se confirme la hipótesis en cuanto hay exodoncias a causa de los problemas periodontales.

**Tabla 19.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal**

**Sexo del Participante\*6. ¿Sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal? tabulación cruzada**

			6. ¿Sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	63	14	77
		% dentro de Sexo del Participante	81,8%	18,2%	100,0%
	Mujer	Recuento	58	14	72
		% dentro de Sexo del Participante	80,6%	19,4%	100,0%
Total		Recuento	121	28	149
		% dentro de Sexo del Participante	81,2%	18,8%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

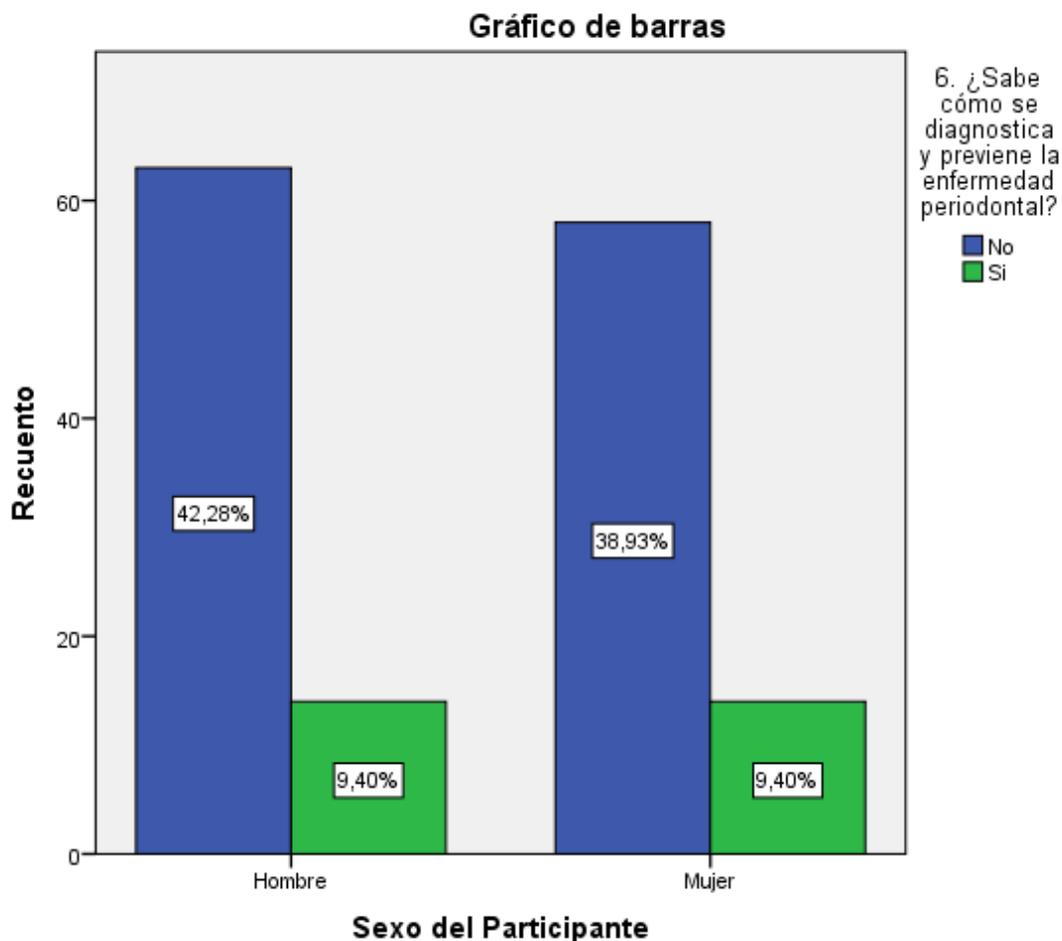
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,039 <sup>a</sup>	1	,844	1,000	,504
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,039	1	,844		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	,039	1	,844		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,53.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 18.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos entre sexo del paciente y sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal nos refleja que 63 hombres No saben cómo se diagnostica ni previenen la enfermedad periodontal con el 42,28%, el 9,40% de 14 hombres mencionan que si saben cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal a su vez 14 mujeres con el 9,40% si saben cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal- y 58 mujeres no saben cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal con el 38,93%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,84) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

*Tabla 20.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe que es la enfermedad periodontal*

**Sexo del Participante\*7. ¿Sabe que es la enfermedad periodontal? tabulación cruzada**

			7. ¿Sabe que es la enfermedad periodontal ?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	66	11	77
		% dentro de Sexo del Participante	85,7%	14,3%	100,0%
	Mujer	Recuento	60	12	72
		% dentro de Sexo del Participante	83,3%	16,7%	100,0%
Total		Recuento	126	23	149
		% dentro de Sexo del Participante	84,6%	15,4%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

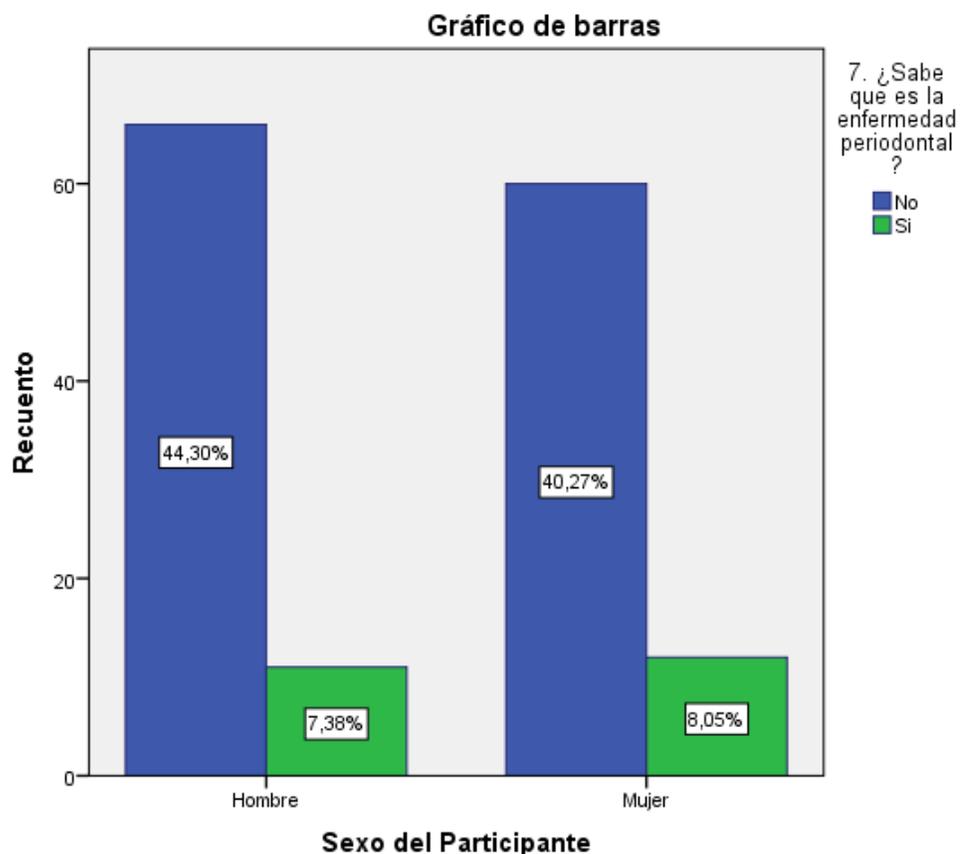
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,162 <sup>a</sup>	1	,688	,821	,430
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,031	1	,861		
Razón de verosimilitud	,161	1	,688		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	,161	1	,689		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,11.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 19.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe que es la enfermedad periodontal*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos entre sexo del paciente y sabe que es la enfermedad periodontal nos refleja que 66 hombres no saben que es la enfermedad periodontal (44,30%) y solo 11 hombres con el porcentaje de 7,38% dicen que, si saben, así mismo 12 mujeres con (8,05%) afirman que saben que es la enfermedad de las encías y con el 40,27% 60 mujeres dicen que no saben.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,68) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y sabe que es la enfermedad periodontal son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

Tabla 21.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo cuidar las encías

Sexo del Participante\*8. ¿Sabe cómo cuidar las encías? tabulación cruzada

			8. ¿Sabe cómo cuidar las encías?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	57	20	77
		% dentro de Sexo del Participante	74,0%	26,0%	100,0%
	Mujer	Recuento	48	24	72
		% dentro de Sexo del Participante	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Recuento	105	44	149
		% dentro de Sexo del Participante	70,5%	29,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

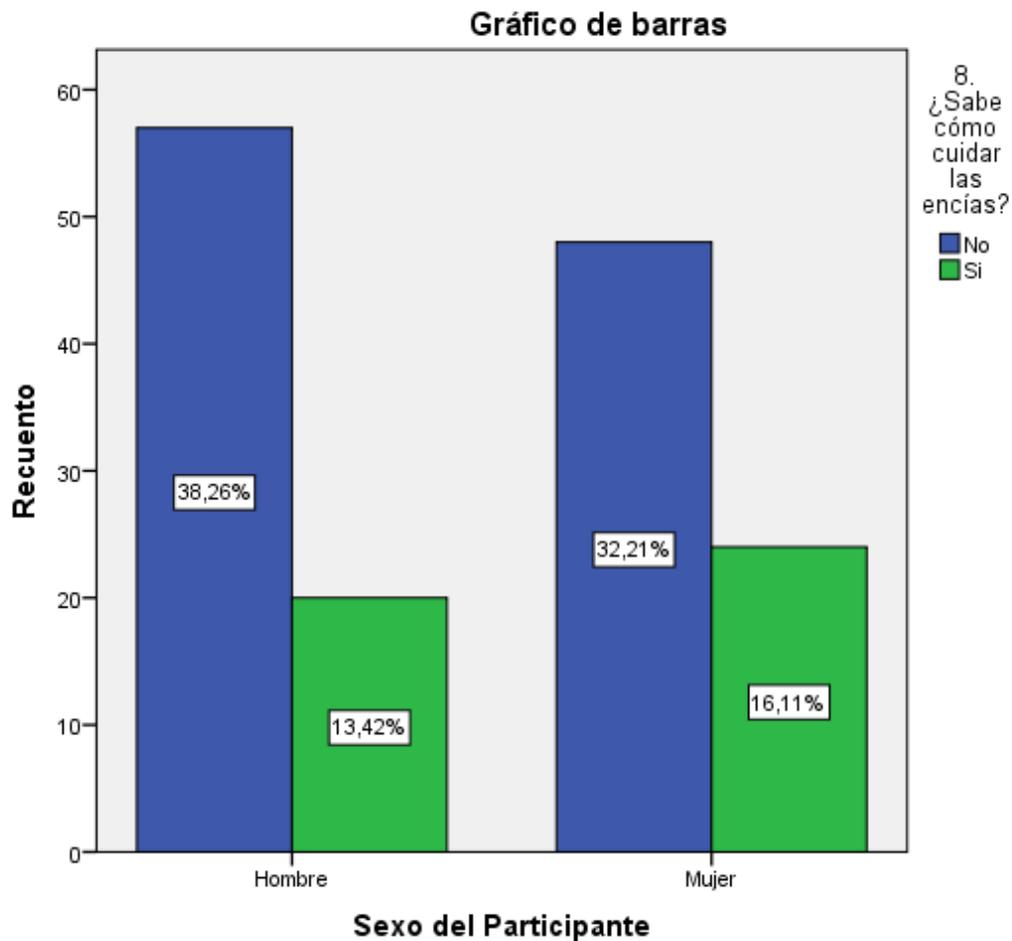
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,968 <sup>a</sup>	1	,325		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,647	1	,421		
Razón de verosimilitud	,969	1	,325		
Prueba exacta de Fisher				,371	,211
Asociación lineal por lineal	,962	1	,327		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 21,26.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



*Figura 20.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y sabe cómo cuidar sus encías*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos sexo del paciente y sabe cómo cuidar sus encías nos da a conocer que 57 hombres no saben cómo cuidar las encías, con un porcentaje de 38,26% y 20 hombres dicen que si con un porcentaje de 13,42% de la misma manera 48 mujeres con el 32,21% niegan saber cómo cuidar las encías y 24 mujeres si saben con el porcentaje de 16,11%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,32) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y sabe cómo cuidar sus encías son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

**Tabla 22.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le han brindado educación sobre enfermedades periodontales**

**Sexo del Participante\*9. ¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales? tabulación cruzada**

			9. ¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	66	11	77
		% dentro de Sexo del Participante	85,7%	14,3%	100,0%
	Mujer	Recuento	62	10	72
		% dentro de Sexo del Participante	86,1%	13,9%	100,0%
Total		Recuento	128	21	149
		% dentro de Sexo del Participante	85,9%	14,1%	100,0%

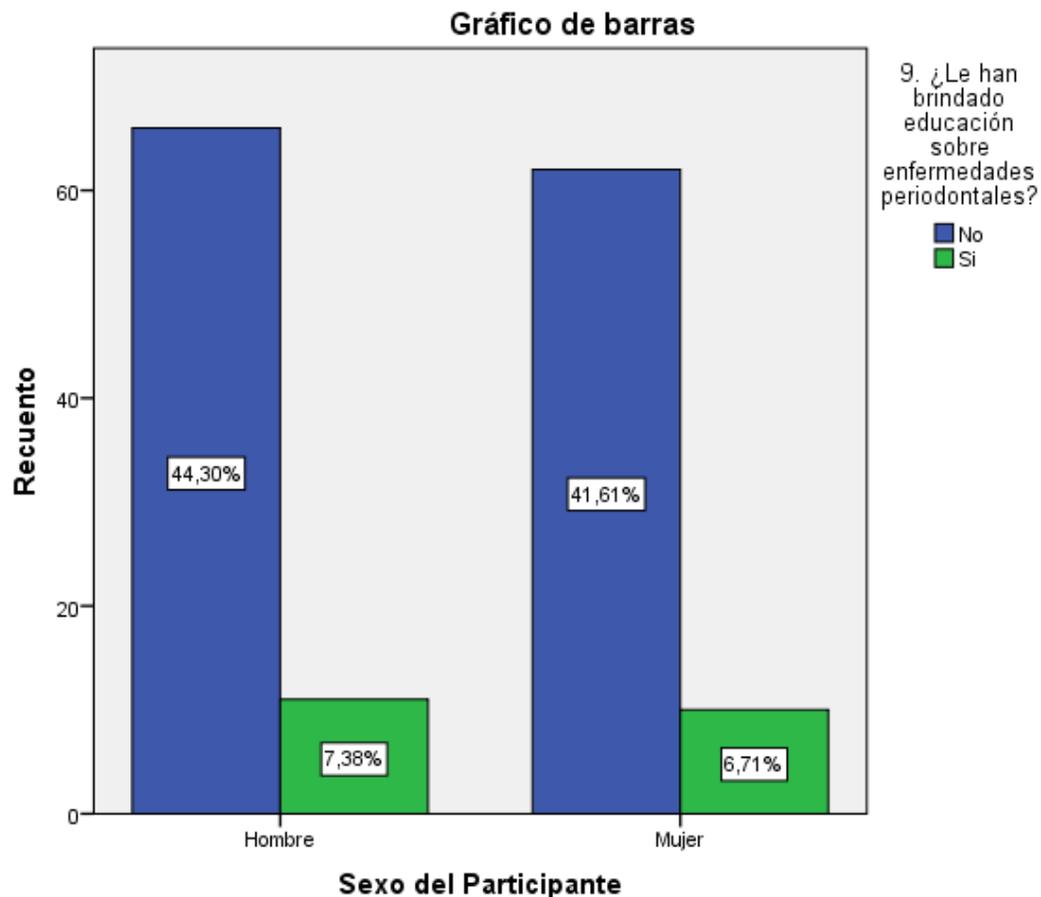
**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,005 <sup>a</sup>	1	,945	1,000	,566
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,005	1	,945		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	,005	1	,945		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,15.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**  
**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 21.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le han brindado educación sobre las enfermedades periodontales*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos sexo del paciente y le han brindado educación sobre las enfermedades periodontales nos da a conocer que 66 hombres no le han brindado educación sobre las enfermedades periodontales, con un porcentaje de 44,30% y 11 hombres dicen que si con un porcentaje de 7,38% de la misma manera 62 mujeres con el 41,61% niegan saber cómo cuidar las encías y 10 mujeres si saben con el porcentaje de 6,71%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,94) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y le han brindado educación sobre las enfermedades periodontales son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

Tabla 23.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y siente usted o le han dicho que tiene mal aliento

Sexo del Participante\*10. ¿Siente usted o le han dicho que tiene mal aliento? tabulación cruzada

			10. ¿Siente usted o le han dicho que tiene mal aliento?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	29	48	77
		% dentro de Sexo del Participante	37,7%	62,3%	100,0%
	Mujer	Recuento	33	39	72
		% dentro de Sexo del Participante	45,8%	54,2%	100,0%
Total		Recuento	62	87	149
		% dentro de Sexo del Participante	41,6%	58,4%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

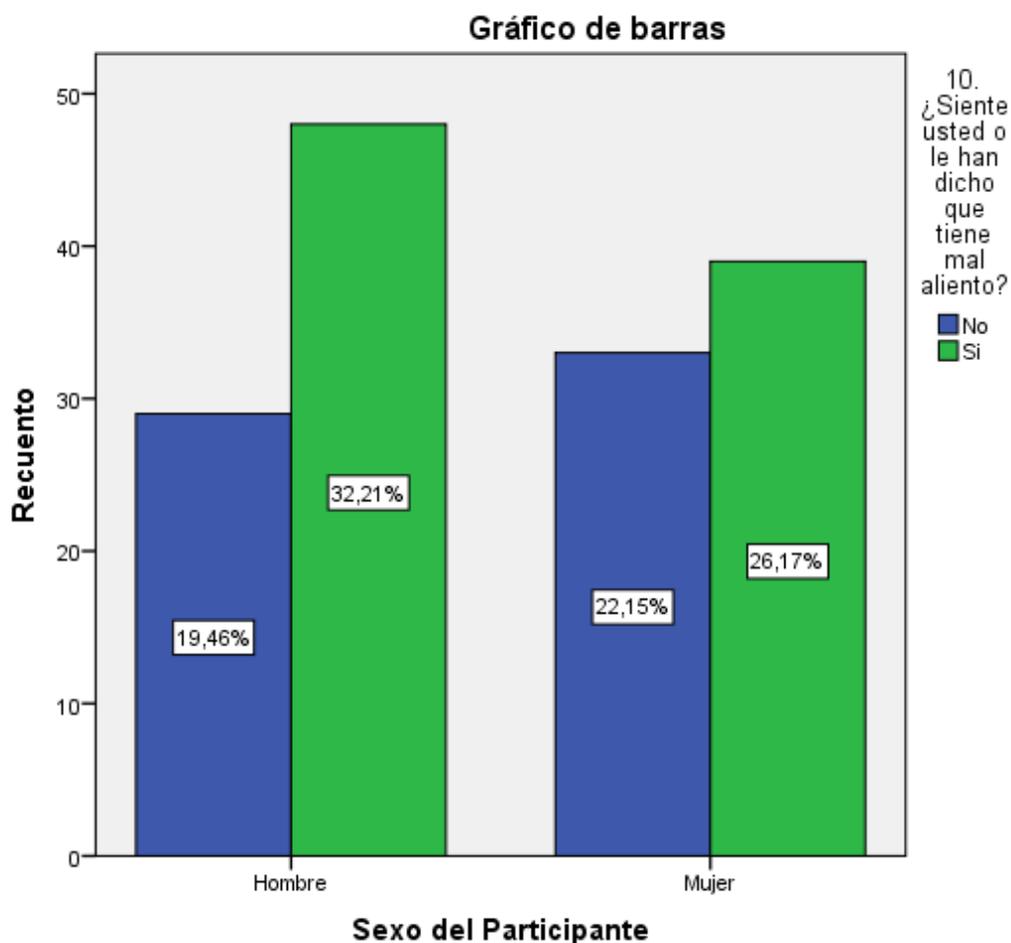
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,022 <sup>a</sup>	1	,312		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,714	1	,398		
Razón de verosimilitud	1,023	1	,312		
Prueba exacta de Fisher				,324	,199
Asociación lineal por lineal	1,016	1	,314		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 29,96.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



*Figura 22.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y siente usted o le han dicho que tiene mal aliento*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos de sexo del paciente y siente usted o le han dicho que tiene mal aliento nos da a conocer que 29 hombres no sienten ni le han dicho que tienen mal aliento, con un porcentaje de 19,46% y 48 hombres dicen que si con un porcentaje de 32,21% de la misma manera 33 mujeres con el 22,15% niegan saber cómo cuidar las encías y 39 mujeres si saben con el porcentaje de 26,17%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,31) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y siente usted o le han dicho que tiene mal aliento son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

**Tabla 24.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le sangran las encías**

**Sexo del Participante\*11. ¿Le sangran las encías? tabulación cruzada**

			11. ¿Le sangran las encías?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	29	48	77
		% dentro de Sexo del Participante	37,7%	62,3%	100,0%
	Mujer	Recuento	30	42	72
		% dentro de Sexo del Participante	41,7%	58,3%	100,0%
Total		Recuento	59	90	149
		% dentro de Sexo del Participante	39,6%	60,4%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

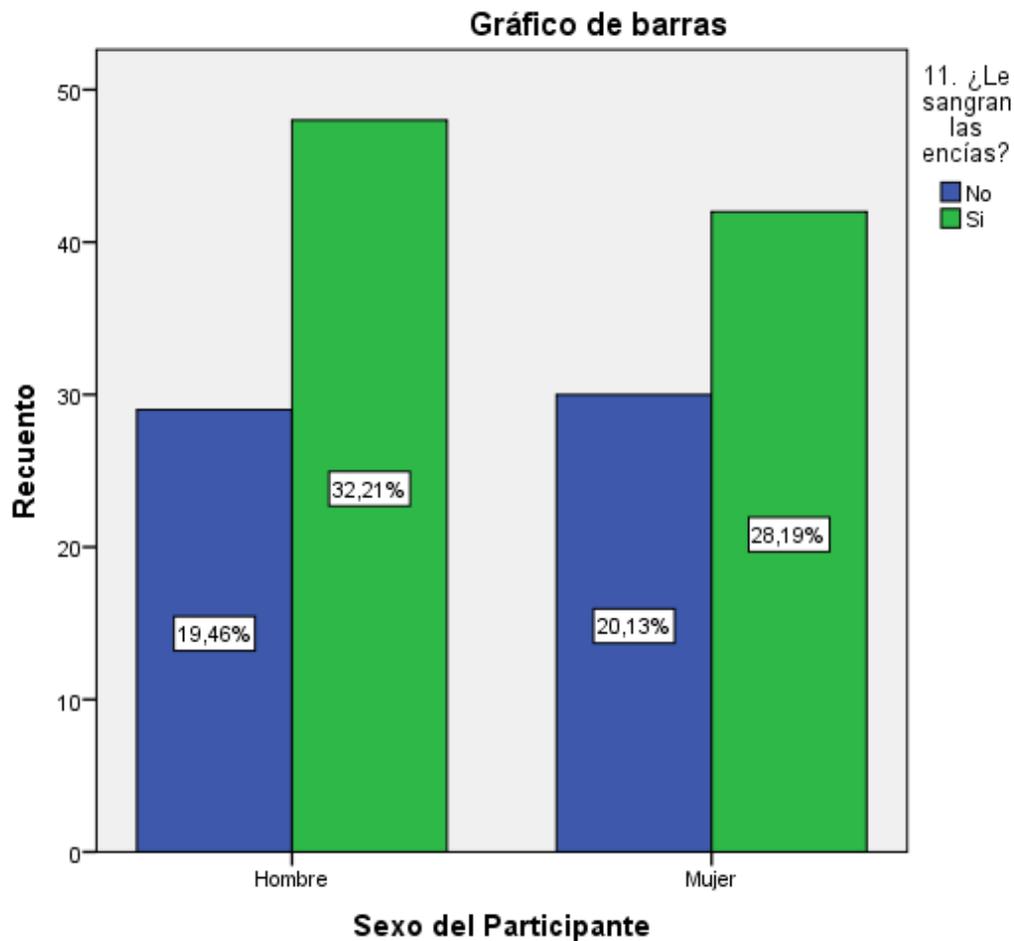
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,249 <sup>a</sup>	1	,617		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,110	1	,740		
Razón de verosimilitud	,249	1	,617		
Prueba exacta de Fisher				,738	,370
Asociación lineal por lineal	,248	1	,619		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 28,51.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 23.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le sangran las encías*

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos entre sexo del paciente y le sangran las encías nos da a conocer que 29 hombres no le sangran las encías, con un porcentaje de 19,46% y 48 hombres dicen que si con un porcentaje de 32,21% de la misma manera 30 mujeres con el 20,13% niegan saber cómo cuidar las encías y 42 mujeres si saben con el porcentaje de 28,19%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,61) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y le sangran las encías son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

**Tabla 25.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión**

**Sexo del Participante\*12. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión? tabulación cruzada**

			12. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión ?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	28	49	77
		% dentro de Sexo del Participante	36,4%	63,6%	100,0%
	Mujer	Recuento	25	47	72
		% dentro de Sexo del Participante	34,7%	65,3%	100,0%
Total		Recuento	53	96	149
		% dentro de Sexo del Participante	35,6%	64,4%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

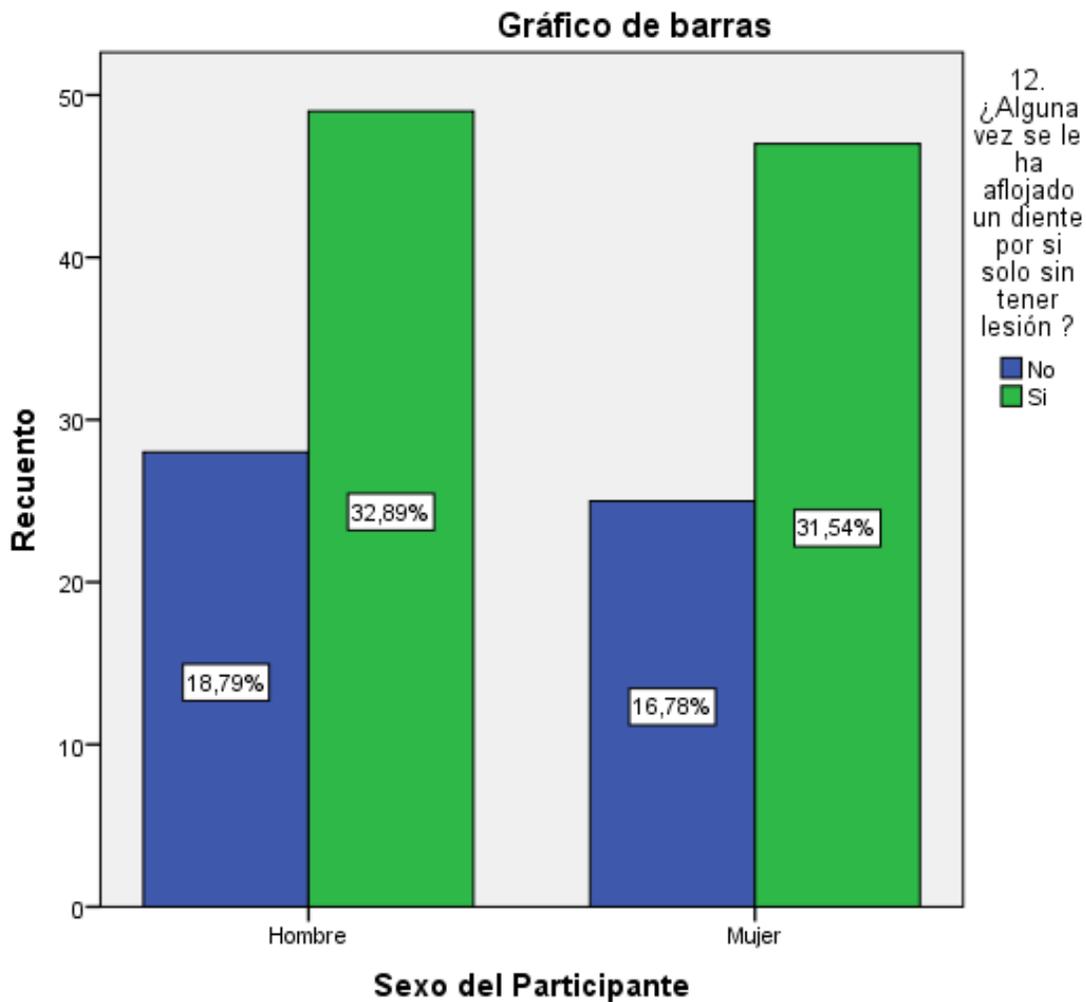
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,044 <sup>a</sup>	1	,834		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,001	1	,970		
Razón de verosimilitud	,044	1	,834		
Prueba exacta de Fisher				,865	,485
Asociación lineal por lineal	,043	1	,835		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,61.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 24.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y le sangran las encías*

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos de sexo del paciente y le sangran las encías nos da a conocer que 28 hombres no se le han aflojado un diente por si solo sin tener lesión con un porcentaje de 18,79% y 49 hombres dicen que si con un porcentaje de 32,89% de la misma manera 25 mujeres con el 16,78% niegan saber cómo cuidar las encías y 47 mujeres si saben con el porcentaje de 31,54%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,83) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y le sangran las encías son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

**Tabla 26.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular**

**Sexo del Participante\*13. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza**  
**tabulación cruzada**

			13. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	50	27	77
		% dentro de Sexo del Participante	64,9%	35,1%	100,0%
	Mujer	Recuento	62	10	72
		% dentro de Sexo del Participante	86,1%	13,9%	100,0%
Total		Recuento	112	37	149
		% dentro de Sexo del Participante	75,2%	24,8%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

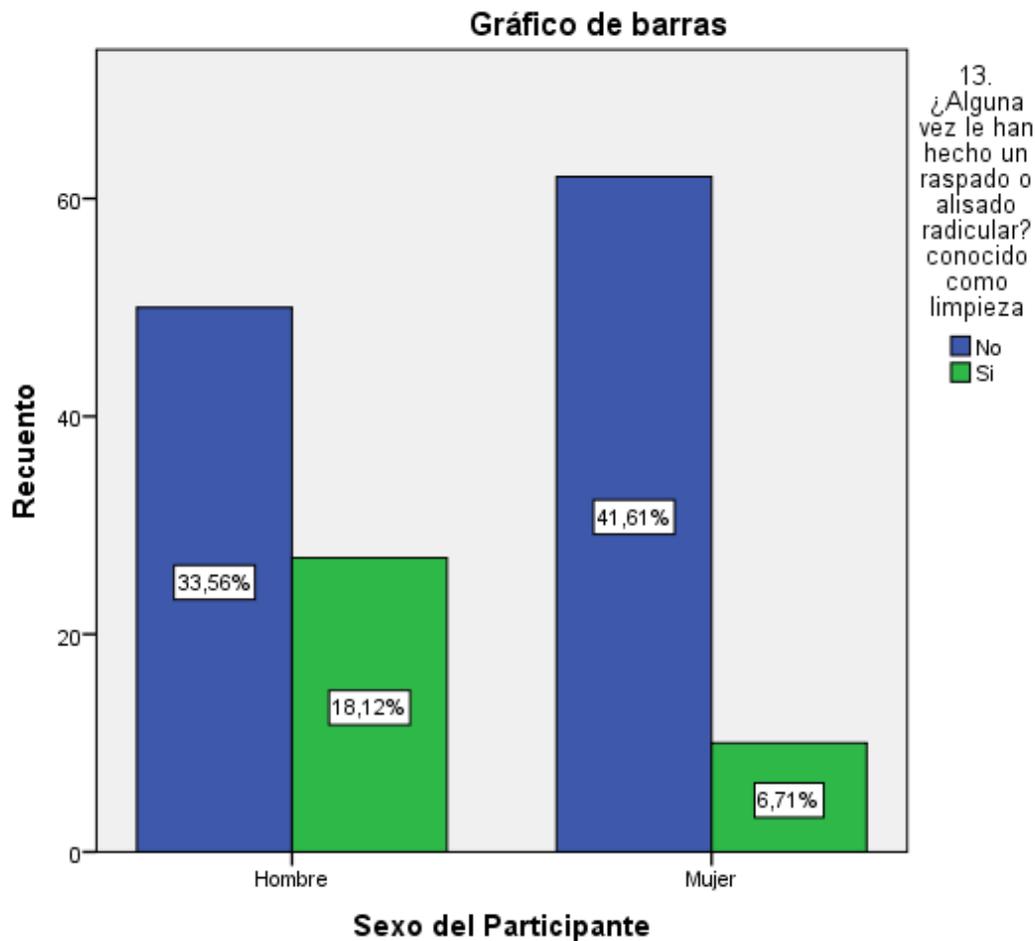
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	8,939 <sup>a</sup>	1	,003		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	7,840	1	,005		
Razón de verosimilitud	9,232	1	,002		
Prueba exacta de Fisher				,004	,002
Asociación lineal por lineal	8,879	1	,003		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 17,88.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 25.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular*

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
Elaborado por: Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos sexo de paciente y le han hecho un raspado o alisado radicular nos da a conocer que 50 hombres no le han hecho un raspado o alisado radicular, conocido como limpieza, con un porcentaje de 33,56% y 27 hombres dicen que si con un porcentaje de 18,12% de la misma manera 62 mujeres con el 41,61% niegan saber cómo cuidar las encías y 10 mujeres si saben con el porcentaje de 6,71%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,03) < (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y le han hecho un raspado o alisado radicular son dependientes, es decir si es estadísticamente relacionable según el valor de P.

Tabla 27.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho cirugía de encías

Sexo del Participante\*14. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías? tabulación cruzada

			14. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	69	8	77
		% dentro de Sexo del Participante	89,6%	10,4%	100,0%
	Mujer	Recuento	68	4	72
		% dentro de Sexo del Participante	94,4%	5,6%	100,0%
Total		Recuento	137	12	149
		% dentro de Sexo del Participante	91,9%	8,1%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

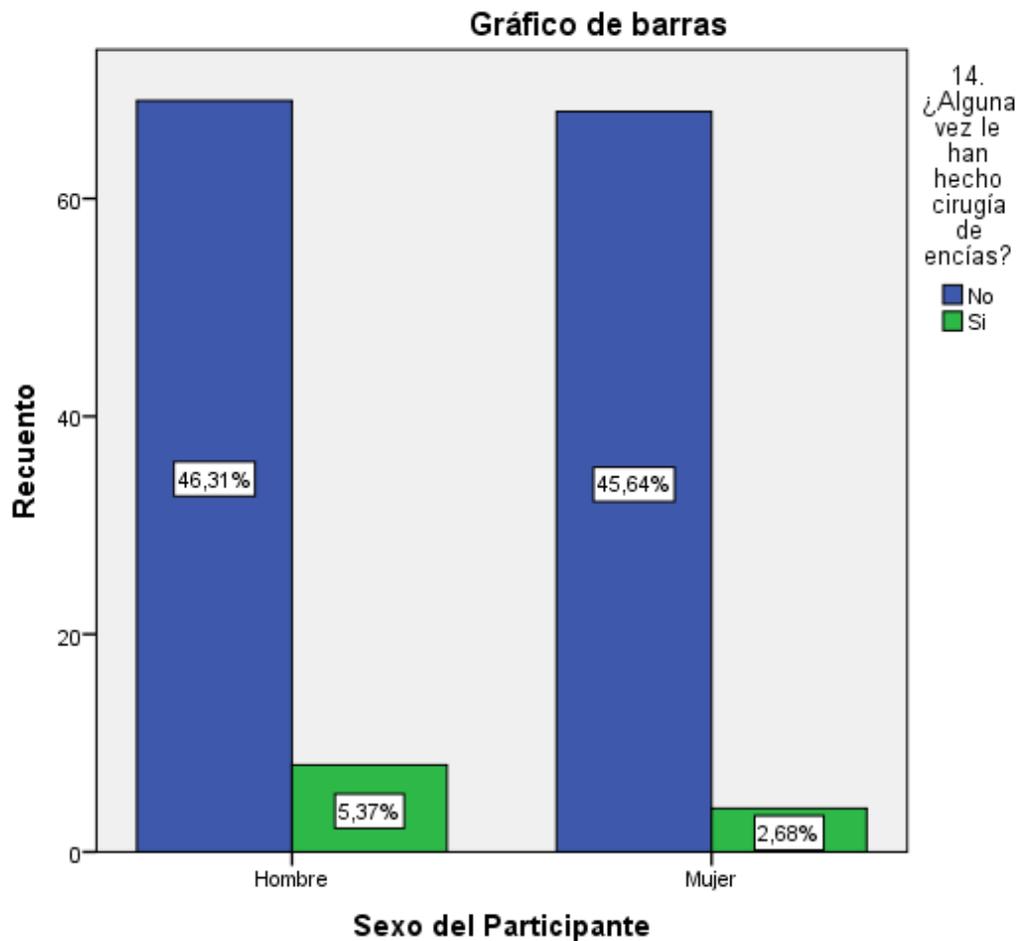
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,174 <sup>a</sup>	1	,279		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,612	1	,434		
Razón de verosimilitud	1,199	1	,274		
Prueba exacta de Fisher				,371	,218
Asociación lineal por lineal	1,166	1	,280		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,80.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS

Elaborado por: Od. Jonathan Llaque



*Figura 26.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han hecho cirugía de encías*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos sexo del paciente y alguna vez le han hecho cirugía de encías nos da a conocer que 69 hombres no le han hecho cirugía de encías con un porcentaje de 46,31% y 8 hombres dicen que si con un porcentaje de 5,37% de la misma manera 68 mujeres con el 45,64% niegan saber cómo cuidar las encías y 4 mujeres si saben con el porcentaje de 2,68%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de  $(0,27) > (0,05)$**

El nivel de sexo del paciente y alguna vez le han hecho cirugía de encías son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

**Tabla 28.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes**

**Sexo del Participante\*15. ¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes? tabulación cruzada**

			15. ¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	25	52	77
		% dentro de Sexo del Participante	32,5%	67,5%	100,0%
	Mujer	Recuento	25	47	72
		% dentro de Sexo del Participante	34,7%	65,3%	100,0%
Total		Recuento	50	99	149
		% dentro de Sexo del Participante	33,6%	66,4%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

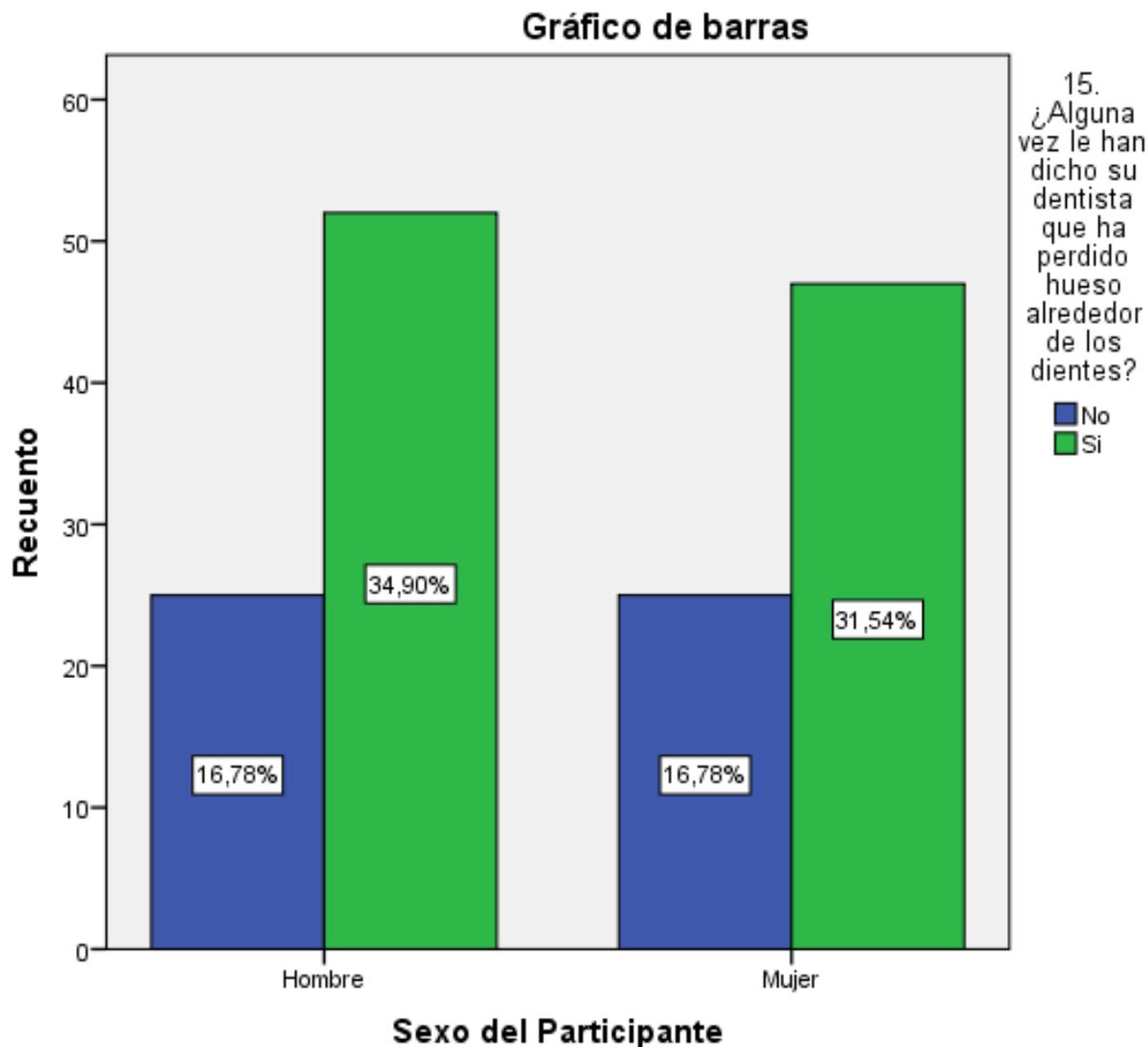
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,085 <sup>a</sup>	1	,771		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,014	1	,906		
Razón de verosimilitud	,085	1	,771		
Prueba exacta de Fisher				,862	,453
Asociación lineal por lineal	,084	1	,772		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 24,16.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 27.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos sexo del paciente y alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes nos da a conocer que 25 hombres no le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes con un porcentaje de 16,78% y 52 hombres dicen que si con un porcentaje de 34,90% de la misma manera 25 mujeres con el 16,78% niegan saber cómo cuidar las encías y 47 mujeres si saben con el porcentaje de 31,54%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,77) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

**Tabla 29.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien**

**Sexo del Participante\*16. Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien? tabulación cruzada**

			16. Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?		Total
			No	Si	
Sexo del Participante	Hombre	Recuento	22	55	77
		% dentro de Sexo del Participante	28,6%	71,4%	100,0%
	Mujer	Recuento	23	49	72
		% dentro de Sexo del Participante	31,9%	68,1%	100,0%
Total		Recuento	45	104	149
		% dentro de Sexo del Participante	30,2%	69,8%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

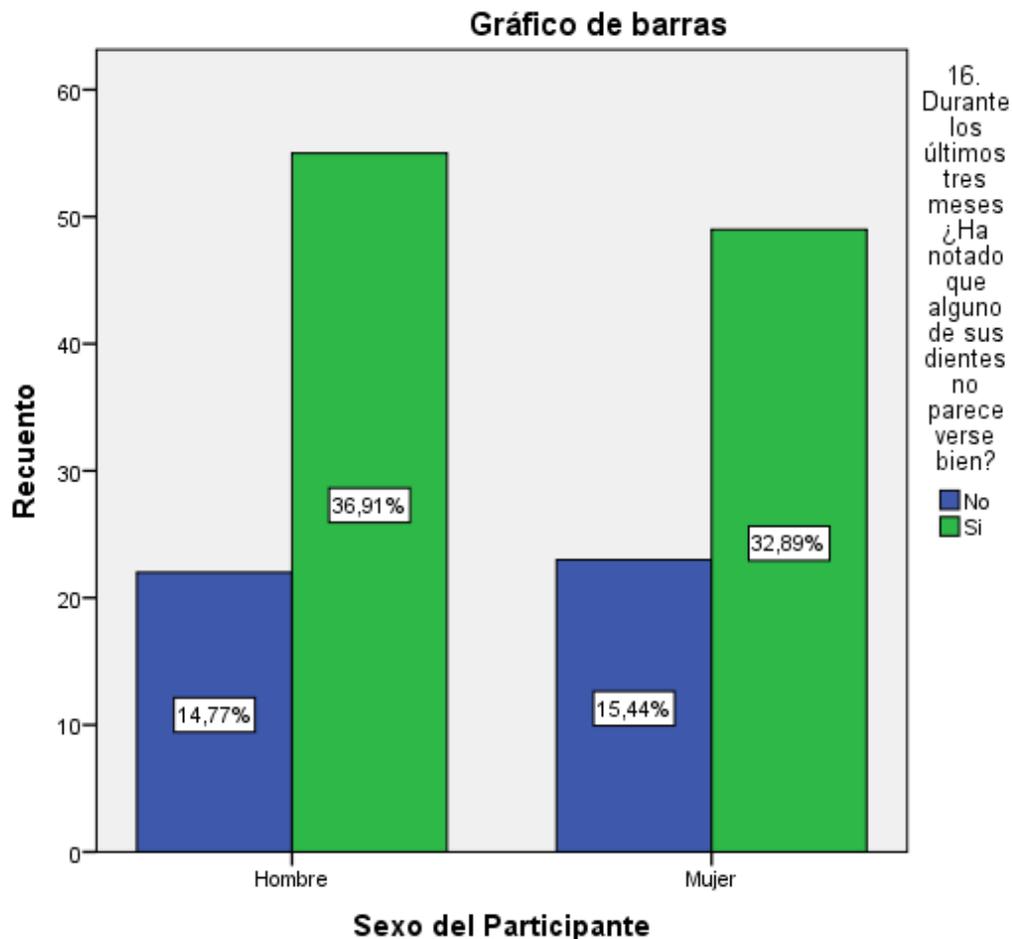
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,201 <sup>a</sup>	1	,654		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,073	1	,787		
Razón de verosimilitud	,201	1	,654		
Prueba exacta de Fisher				,722	,394
Asociación lineal por lineal	,199	1	,655		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 21,74.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Fuente: Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS**

**Elaborado por: Od. Jonathan Llaque**



*Figura 28.-Tabla cruzada entre sexo del paciente y durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien*

**Fuente:** Cuestionario para pacientes del Consultorio Odontológico Atención Dental – SPSS  
**Elaborado por:** Od. Jonathan Llaque

Al analizar los datos sexo de paciente y durante los últimos tres meses ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien nos da a conocer que 22 hombres durante los últimos tres meses no han notado que alguno de sus dientes no parece verse bien con un porcentaje de 14,77% y 55 hombres dicen que si con un porcentaje de 36,91% de la misma manera 23 mujeres con el 15,44% niegan saber cómo cuidar las encías y 49 mujeres si saben con el porcentaje de 32,89%.

Regla de decisión

**El valor de P de Chi – cuadrado es de (0,65) > (0,05)**

El nivel de sexo del paciente y durante los últimos tres meses ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien son independientes, es decir no es estadísticamente relacionable según el valor de P.

## 4.2 Análisis Comparativo

Este presente trabajo de titulación obtuvo los resultados que el nivel conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples por enfermedades periodontales fue medio con 73,8%, alto con 15,5% y bajo con 10,7%. Las mujeres presentaron nivel bajo con 5,2%; nivel medio con 51,6% y alto con 9,5%; los hombres donde el 5,5% obtuvo nivel bajo; el 22,2% nivel medio y el 6% nivel alto. Según el ciclo de los estudios damos la conclusión que el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de una universidad privada de la ciudad de Piura, durante el año 2021 sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples fue de nivel medio (Fung Mejía & Vargas Cornejo, 2021).

En esta prestigiosa investigación trata que la mayoría de los pacientes diabéticos alcanzó un bajo nivel de conocimientos, actitud desfavorable y prácticas deficientes para poder lograr una excelente salud periodontal, ofreciendo unos resultados de 67,9 % de los pacientes se observó bajo nivel de conocimientos sobre la enfermedad periodontal, actitud desfavorable el 78,6 % y prácticas deficientes el 57,1 % en cuanto a las enfermedades periodontales en base a las exodoncias (María Sagaró del Campo & Zamora Matamoros, 2019).

La presente investigación trata de un estudio de intervención comunitaria, longitudinal en una muestra de 301 trabajadores en diferentes empresas del área metropolitana de la ciudad de Medellín, se ejecuta una encuesta inicial, seguida de una charla educativa y motivacional, se entrega a cada persona encuestada un cepillo y crema dental, posterior a esto se realiza la encuesta inicial a los mismos empleados y así evaluar el impacto que tuvo dicha intervención y el nivel de conocimiento adquirido, obteniendo como resultado 301 trabajadores del área Metropolitana de la ciudad de Medellín, en donde la edad osciló entre 18 y 72 años con promedio de  $36,3 \pm 10,5$  años y donde el 50% de los trabajadores estaban entre 28 y 43 años. El género que prevaleció durante todo el estudio fue el masculino representado en un 53% (Marín Jaramillo, 2022).

Los autores de este artículo según sus experiencias profesionales acumuladas, identifican actitudes incorrectas en cuanto a la protección de su salud periodontal en los pacientes con enfermedades periodontales, hay que precisar la percepción de los pacientes afectados sobre esta enfermedad para sustentar las bases teóricas direccionadas a los estudiantes de Estomatología y estomatólogos generales integrales en formación respecto al tema, dando como resultado que los pacientes revelan una inadecuada percepción de la enfermedad periodontal lo que sustenta la sistematización de las bases teóricas para la comprensión de la necesidad de desarrollar en ellos una cultura del cuidado de las encías por una salud periodontal. Además, se reitera el valor del estomatólogo, la familia, la escuela, los medios y la comunidad como agentes sociales responsable de la educación de la población en función de la prevención de las enfermedades periodontales para poder evitar la exodoncia de dichas piezas dentales (Zulema Guadalupe Galano Guzmán et al., 2018).

El presente estudio de investigación menciona que la enfermedad periodontal es una inflamación del tejido gingival, que causa destrucción de los tejidos, evoluciona y conduce a la pérdida de las piezas dentales, realizada en adultos de la ciudad de Machala por medio de autopercepción de enfermedad periodontal, con el objetivo de determinar la frecuencia de autopercepción de la enfermedad periodontal en pacientes adultos en la ciudad de Machala en el año 2021, un total 391 encuestados con una distribución demográfica asimétrica en la cual hay predominancia del sexo femenino (n=231) con un 59% y 41% para el sexo masculino (n=160), con edades entre los 18 y 44 años, la mayoría indicó tener un ingreso económico menor a 400 dólares mensuales per cápita, la misma que estuvo conformada en su mayoría por personas con nivel de instrucción superior universitaria, los resultados obtenidos revelaron una prevalencia alta de 76% de autopercepción de Enfermedad Periodontal, realizada a través de la encuesta, fue una alternativa al examen clínico, ya que contribuyó a la recolección de datos de manera más rápida y eficaz, minimizando gastos económicos y el requerimiento de personal capacitado en el tema (Mendoza Orellana Noelia, 2021).

### **4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas)**

Para verificar la hipótesis se procede a elegir dos ítems de los cuales se relacionarán con las respectivas variables de estudio y así realizar el constaste de las hipótesis a través del programa estadístico SPSS de IBM® y mediante el estadiografo escogido en este caso será el chi-cuadrado, se deberá comparar con el valor de la tabla que corresponde para poder rechazar o a su vez aceptar la hipótesis establecida.

En el caso de la variable independiente (enfermedad periodontal), se deberá elegir la pregunta de la tabla 24 ¿Le sangran las encías? Mientas que la variable dependiente es (exodoncia). Se procede a realizar la fórmula de Hipótesis nula (Ho) y la alterna (H1):

Ho: Las causas de la exodoncia (perdida dentaria) es la enfermedad periodontal en los pacientes adultos que acuden al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

Vs.

H1: Las causas de la exodoncia (perdida dentaria) no es la enfermedad periodontal en los pacientes adultos que acuden al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

**Tabla 30.- Tabla cruzada entre sexo del paciente y cree usted que tiene enfermedad de las encías**

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	4,761 <sup>a</sup>	1	,029		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4,049	1	,044		
Razón de verosimilitud	4,784	1	,029		
Prueba exacta de Fisher				,041	,022
Asociación lineal por lineal	4,729	1	,030		
N de casos válidos	149				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 26,58.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se acepta la  $H_0$  si es que  $X^2 (SPSS) > X^2 (tabla)$ , para lo cual se trabajara con el SPSS y se debe de realizar el análisis con un alfa de 0,05 (5%) de aceptación y un grado de libertad ( $Gl=1$ ) los resultados se demuestran en la tabla 18.

### Interpretación:

Del resultado de la tabla 18, se pudo observar que el  $X^2$  del SPSS = 0,29 por ende se acepta la hipótesis nula, es decir que las causas de la exodoncia (perdida dentaria) es la enfermedad periodontal en los pacientes adultos que acuden al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

Hipótesis	Verificación de Hipótesis
<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Una de las causas de la exodoncia (perdida dentaria) es la enfermedad periodontal en los pacientes adultos que acuden al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.</p>	<p>Se determinó que una de las causas de la exodoncia (perdida dentaria) es la enfermedad periodontal en los pacientes adultos que acuden al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.</p>

## CAPÍTULO V:

### Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

Luego de realizar un análisis exhaustivo de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento de estudio, se puede concluir que:

Se concluyó que los pacientes adultos que acudieron al Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021, tienen un leve conocimiento acerca de la odontología y sus consecuencias por la mala higiene dental siendo un porcentaje de 71,4% de hombres y 54,2% de mujeres que presentan la enfermedad.

Pudimos constatar que la mayor parte de pacientes presentan la enfermedad periodontal debido que manifiestan muchos síntomas como: placa bacteriana con 74% hombres y 66,7% mujeres, movilidad dentaria que presentan los hombres con el 63,6% y mujeres con el 65,3%, periodontitis, le sangran las encías a los hombres un porcentaje de 62,3% y las mujeres con 58,3% y un porcentaje de 85,7% y mujeres con el 86,1% que no han recibido una educación adecuada sobre el cuidado de los dientes. Y si no son atendidos a tiempo pueden tener causas más graves a su vez como la pérdida de piezas dentales.

#### 5.2 Recomendaciones

Una de las recomendaciones más importantes y relevantes que se puede realizar en base a las conclusiones antes mencionadas son:

Brindar a los pacientes más información, como capacitación en cuanto al cuidado de la salud bucal, medidas de prevención, aunque ya muchos pacientes conocen de esta enfermedad y también la importancia de tener los dientes en un excelente estado siendo el caso de visitar al odontólogo cada 6 meses para realizarse una limpieza dental de rutina y mantener limpios y sanos, tanto los dientes como las encías así evitando la exodoncia (extracciones de piezas dentarias).

## Referencias bibliográficas.

- Altuzar Pimentel, C. M., & Sánchez Ocaña, M. (2022). Diferentes tratamientos bucodentales realizados a pacientes derechohabientes del IMSS 14 San Francisco Pujiltic del municipio de Venustiano Carranza, Chiapas durante el periodo: febrero 2020- enero 2021 [Universidad Autónoma Metropolitana (México). Unidad Azcapotzalco.]. In *Exploraciones, intercambios y relaciones entre el diseño y la tecnología*.  
<https://doi.org/10.16/CSS/JQUERY.DATATABLES.MIN.CSS>
- Andrade Zamora, F. (2018). *Método inductivo y su refutación deductista*. Método Inductivo y Su Refutación Deductista. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442018000300117](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000300117)
- Benidorm, H. C. (2017, September 1). *Enfermedad periodontal: causas, prevención y tratamientos - Hospital Clínica Benidorm*. Hospital Clinica Benidorm.  
<https://www.clinicabenidorm.com/enfermedad-periodontal/>
- Benza-Bedoya, R., & Pareja-Vásquez, M. (2017). Diagnóstico y tratamiento de la periodontitis agresiva. *Odontoestomatología*, 19(30), 29–39. <https://doi.org/10.22592/ode2017n30a4>
- Blanca Cecilia, B. C., & Bryan Alexander, S. C. (2022, May 17). *Repositorio Digital UNACH: Causas de exodoncia en dentición permanente. centro de salud nitiluisa*. Universidad Nacional de Chimborazo .  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9082>
- Bravo Pérez M. (2018). Epidemiología de las enfermedades gingivo-periodontales. *RCOE*, 23(1), 1–11.
- Briem Stamm, A. D. C. (2018). *Odontología: una aproximación a su evolución histórica* / Rev. Fac. Odontol. (B.Aires);33(75): 36-43, jul.-dic. 2018. ilus / LILACS.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1000106>
- Castro Hidalgo, B. G., & Seo Rojas, G. M. S. (2022). *Causas de exodoncias en dientes permanentes de pacientes adultos atendidos en un establecimiento de salud público. Piura 2018 - 2020*. UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86764>
- Cerrón Llancari, J. C. (2022). Principales razones de extrAltuzar Pimentel, C. M., & Sánchez Ocaña, M. (2022). Diferentes tratamientos bucodentales realizados a pacientes derechohabientes del IMSS 14 San Francisco Pujiltic del municipio de Venustiano Carranza, Chiapas durante el period. *Universidad Peruana Los Andes*. <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3247>
- Chapple, I. (2019). *y gingivitis. 2019*.

- Consejo Dentistas. (2019). *¿Qué es la Exodoncia?* Informacion Clinica. <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/informacion-clinica/tratamientos/item/171-informacion-sobre-extracciones-dentarias.html>
- Córdova VCM, C. V. (2020). Comportamiento epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibara, 2017. *Correo Científico Médico de Holguín*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95785>
- Coronel Serrano, Y. A. (2021). *Repositorio Universidad de Guayaquil: Estado de salud periodontal durante tratamiento ortodontico*. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51740>
- Cosme Gay Escoda, L. (2018). *EXTRACCIÓN DE RESTOS RADICULARES*.
- Crespo Mafrán, M. I. (2019). Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria: Motivaciones, estrategias y prioridades odontopediátricas. *MEDISAN*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400014)
- Errera, D., Figuero, E., Shapira, L., Jin, L., & Sanz, M. (n.d.). *De Las Enfermedades Periodontales*.
- Estudi Dental Barcelona. (2018, February 13). *Tipos de movilidad dental, diagnóstico y tratamiento - Estudi Dental Barcelona*. <https://estudidentalbarcelona.com/tipos-movilidad-dental-diagnostico-tratamiento/>
- Freire, F. O., Fernández, R. L., Álvarez, D. L., Álvarez, E. L., Álvarez, W. L., & Martínez, R. A. (2021). Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y perimplantares desde una perspectiva evolutiva. In *Medisur* (Vol. 12, Issue 1, pp. 315–328). 2002, Centro Provincial de Ciencias Médicas Provincia de Cienfuegos. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2750/1435>
- Frías, M. A. N. (2019). Apuntes de historia de la cirugía oral y maxilofacial en San Luis Potosí y fundación del servicio. *Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88446>
- Fung Mejía, V., & Vargas Cornejo, H. M. (2021). Nivel de conocimiento sobre el manejo de complicaciones locales post exodoncias simples en los estudiantes de estomatología de una universidad privada Piura, 2021 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA. In *Repositorio Institucional - UCV*. Universidad César Vallejo.
- Hurtado de Barrera, J. (2010). *INVESTIGACION: Observación*. Observacion Documental. <http://temas-investigacion.blogspot.com/2010/04/observacion.html>

- Isabel Vásquez Hidalgo. (2018). Tipos de estudio y métodos de investigación. *Www.Gestiopolis.Com*.  
[www.gestiopolis.com](http://www.gestiopolis.com)
- López. (2022). Enfermedades periodontales necrotizantes: factores de riesgo y tratamiento. Revisión sistemática. *Avances En Odontostomatología*, 38(2), 46–59. <https://doi.org/10.4321/s0213-12852022000200002>
- López Díaz MSc, P. D. Z. del S. (2012). *UNIDAD III: GENERALIDADES DE LA EXODONCIA*. | UVS Fajardo. Universidad Virtual de Salud. <http://uvsfajardo.sld.cu/unidad-iii-generalidades-de-la-exodoncia>
- Mareque, S. (2019). *Exodoncias - Clínica Mareque Dental*. Mareque Dental.  
<https://marequedental.com/exodoncias/>
- Maria, C., Aroca, B., & Girela López, E. (2017). ¿CÓMO AFECTAN LOS MEDIOS SOCIALES A LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS PACIENTES? REVISIÓN DE LOS POTENCIALES PROBLEMAS Y RECOMENDACIONES How social media affects the confidentiality of patients? A review of potential problems and recommendations. *Acta Bioethica*, 23(1), 189–197.
- María Sagaró del Campo, N., & Zamora Matamoros, L. (2019). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedad periodontal en pacientes diabéticos. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(2), 146–160. <http://orcid.org/0000-0003-2210-0806>
- Marín Jaramillo, R. (2022). Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en una muestra de empleados en Medellín. *CES Odontología*, 35(2), 1–2. <https://doi.org/10.21615/cesodon.7158>
- Matykina, E., Arrabal, R., Mohedano, M., Mingo, B., Guzmán, R., Martínez-Campos, E., & López Lacomba, J. L. (2014). Tratamiento superficial avanzado para implantes dentales. In *Gaceta dental: Industria y profesiones* (Issue 262, pp. 130–137). PUES.  
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4832749&info=resumen&idioma=ENG>
- Mayo Clinic. (2020, May 5). *Periodontitis - Síntomas y causas - Mayo Clinic*. Mayo Clinica.  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/periodontitis/symptoms-causes/syc-20354473>
- Mendoza Nohelia. (2020). *View of Autopercepción de enfermedad periodontal en adultos de la ciudad de Machala, 2021 | Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*.  
<https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/1401/1923>
- Mendoza Orellana Noelia. (2021, October 29). *Vista de Autopercepción de enfermedad periodontal en adultos de la ciudad de Machala, 2021 | Revista Científica ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS UG*. AUTOPERCEPCIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ADULTOS DE LA CIUDAD

DE MACHALA, 2021. <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/1401/1923>

- Morán, G. L. F., Morán, J. P. P., Morán, J. N. P., & Suarez, K. V. M. (2022). Recursos Digitales como Estrategia Didáctica. Análisis para el desarrollo del aprendizaje en los estudiantes de Educación Superior de Manabí. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS - ISSN 2806-5794.*, 4(4), 484–499. <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/264>
- Muñoz Román, R. A. (2019). *Repositorio Digital UCSG: Exodoncia asociadas a caries dental o enfermedad periodontal en Hospital Jacobo y Maelena Ratinoff 2018*. [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://201.159.223.180/handle/3317/12276>
- Nacional, U., Basadre, J., Escuela, G., De, P., Tacna, O., En Odontoestomatología, M., Antonia, M., Paucar, A., Katerine, L., Quispe, O., Mendoza Lupaca, G., Antonia, N., Cabrera, E., Lizeth, L., Salas, V., Arias López, J. J., & Yanapa Vilca, S. (2022). Alveolitis dental: Factores de riesgo. *Revista Odontológica Basadrina*, 6(1), 28–32. <https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.1.1268>
- Nart Jose. (2018). *Historia de la periodoncia*. <https://nartclinicadental.com/historia-de-la-periodoncia-nart-clinica/>
- Ordinola Ramírez. (2020). Relación de enfermedad periodontal y chacchado de hoja de “coca” *Erythroxylum coca* (Erythroxylaceae) con cal en trabajadores de construcción civil de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas - 2018. *Arnaldoa*, 27(1), 129–140. <https://doi.org/10.22497/arnaldoa.271.27106>
- Pardo-Romero, F. F., & Hernández, L. J. (2018). Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 258–264. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.64654>
- Regato Cepeda, A. F. (2021). Salud bucal en el adulto mayor. In *Repositorio Universidad de Guayaquil*. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56110>
- Rodríguez Cuellar, Y., Camaño Carballo, L., & Gavilánez Carrera, L. P. (2020, February 1). Principales causas de exodoncia en pacientes entre los 34 y 44 años que acuden al centro de salud Mocha, Tungurahua. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V33I1.2139>
- Rosales CorriaI, E. N., Cabrera Zamora, S. L., Coll Aguilera, A. M., Sánchez Rodríguez, R., Milán, L. P., & Nicles Cabrera, R. E. (2019). *Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana*. Multimed. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000200386](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200386)

- Sojod, B., Périer, J.-M., Zalcborg, A., Bouzegza, S., Halabi, B. El, & Anagnostou, F. (2022a). *Enfermedad periodontal y salud general*. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46043-0](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46043-0)
- Sojod, B., Périer, J.-M., Zalcborg, A., Bouzegza, S., Halabi, B. El, & Anagnostou, F. (2022b). *Enfermedad periodontal y salud general*. *EMC - Tratado de Medicina*, 26(1), 1–8. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46043-0](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46043-0)
- Taboada-Aranza O, C. A. (2018). *Frecuencia y distribución de enfermedades periodontales asociadas a placa bacteriana en pacientes que acuden a una clínica universitaria*. *Revista de La Asociación Dental Mexicana*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80355>
- Tiol-Carrillo, A. (2021). Aspectos legales del consentimiento informado en odontología. *Revista de La Asociación Dental Mexicana*, 78(2), 80–83. <https://doi.org/10.35366/99282>
- Urquiaga Alejandra. (2023). Autoreporte de enfermedad periodontal en adultos mayores de un centro de atención integral. Trujillo. 2022. In *Universidad Privada Antenor Orrego*. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO. <https://orcid.org/0000-0001-9408-4306>
- Vargas Calle, A. (2017). *PRIVACIDAD: ¿QUÉ SE GANA AL PERDERLA? NAVEGANDO “ON-LINE” AL ENCUENTRO DE NOSOTROS MISMOS | Orbis Tertius - UPAL*. *PRIVACIDAD: ¿QUÉ SE GANA AL PERDERLA? NAVEGANDO “ON-LINE” AL ENCUENTRO DE NOSOTROS MISMOS*. <https://www.biblioteca.upal.edu.bo/htdocs/ojs/index.php/orbis/article/view/80>
- Vázquez, M. J. J., Mendoza, D. J. S., Díaz, C. D. T. M. S., Santiago, M. C. E. M. de los Á. O., García, M. S. R., & Onofre, C. D. O. C. (2022). Causas de extracción dental en un centro de salud de la sierra de Zongolica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 1764–1780. [https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V6I1.1609](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V6I1.1609)
- Villalon-Gasch, L., Pueo, B., Penichet-Tomas, A., & Jimenez-Olmedo, J. M. (2021). Mejoras en la Aquisición de Conocimientos a través de la Metodología TBL (Team-Based-Learning) con Apoyo de Plataforma Digital Educativa en Alumnos de Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. *Desempeño Docente y Formación En Competencia Digital En La Era SARS COV 2*, 691–701.
- Wajdowicz, M. N. (2020). *Complicaciones después del tratamiento dental - Trastornos bucales y dentales - Manual MSD versión para público general*. Manual Msd. <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-bucal-y-dentales/urgencias-dentales/complicaciones-después-del-tratamiento-dental>
- Yáñez Posligua, H. M. (2021). *Repositorio Universidad de Guayaquil: Agentes Hemostáticos en la Inhibición de hemorragia durante la exodoncia*. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56196>

Zulema Guadalupe Galano Guzmán, Allan Raphael Díaz Galano, & Gladys Quiala Kindelan. (2018).  
Percepción de pacientes respecto a la enfermedad periodontal en la Clínica Estomatológica Docente  
“Julio Antonio Mella”, Guantánamo. *Revista Información Científica* , 97(4), 902–910.

## **Anexos**

### **Anexo N.1**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Universidad Estatal de Milagro  
Unidad de Investigación Post Grado.

Maestría en Salud Pública

Od. Jonathan LLaque Almeida. Responsable del Proyecto

Dirección Calle San Pedro y Emilio Mogner. Milagro. Guayas. Ecuador. Tel. 0982937286

Correo electrónico: jllaquea@unemi.edu.ec

Título de la investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CAUSA DE EXODONCIA POR ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO EN EL PERÍODO ENERO 2020 – ENERO 2021.**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La Universidad Estatal de Milagro, tiene sus orígenes en la Universidad Estatal de Guayaquil; creada en sesión del Consejo Universitario del 14 de junio de 1969, como Extensión Cultural Universitaria, a través de la Facultad de Filosofía Letras y Ciencias de la Educación. El 4 de julio de 1969 se inauguró oficialmente la Extensión Universitaria de Milagro en sesión solemne que contó con la presencia del Dr. Nicolás Castro Benítez, Rector de la Universidad de Guayaquil, basados en el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental del cantón de Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021, se está realizando una investigación que nos lleve a elaborar programas que nos permitan prevenir su aparición temprana.

En nuestro país existen pocos trabajos de este tipo, es por esto que se investiga el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades. Esta investigación se la realiza mediante la aplicación de un instrumento diseñado por el investigador y validado por expertos, el mismo que contiene 16 preguntas que investigan el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental del cantón de Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021.

En el 2020 un estudio de “Principales causas de exodoncia en pacientes entre los 34 y 44 años que acuden al centro de salud Mocha, Tungurahua” se revisaron Historias Clínicas Odontológicas de 40 pacientes que fueron tratados con exodoncias y se seleccionaron por muestreo estratificado aleatorio proporcional. Se realizó un análisis documental donde se interpretó y organizó la información existente según las variables operacional izadas como las principales causas de exodoncias. Como

resultado se identificó una alta incidencia de extracciones dentales, con mayor solicitud por el género femenino, así como las principales causas por los que el paciente decidió hacerse la exodoncia de la pieza dental. Este trabajo de investigación es un aporte para poder establecer que la mayoría de exodoncias son para personas adultas mayores por problemas periodontales que presentan en ambas arcadas dentarias por la mala higiene bucal

#### **El objetivo del estudio es:**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

#### **Descripción del problema que se va a estudiar:**

- El problema que se va a estudiar es el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

#### **En qué lugar y condiciones se hará la aplicación del instrumento**

- La encuesta se aplicará a los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental del cantón Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021
- La aplicación del instrumento se lo hará en consultorio odontológico Atención Dental del cantón Milagro.

#### **Procedimiento del estudio:**

- Si usted acepta participar en el estudio, se le aplicará 1 encuesta antes de la investigación y posterior que tiene una duración aproximada de 10 minutos cada una.

#### **Beneficios:**

- Si usted acepta participar en el estudio, NO recibirá un beneficio directo de los resultados del estudio.
- La información obtenida en este estudio podría ayudarnos en el futuro a elaborar diferentes tratamientos de prevención que permitan promover la salud y prevenir el dengue lo cual mejorara la calidad de vida de la población.

#### **Responsabilidades del paciente:**

- Usted debe participar en las encuestas, respondiendo con responsabilidad y sinceridad las preguntas formuladas. Debe consultar con el evaluador sobre los temas que no estén claros para usted.

## **Confidencialidad**

- La información obtenida en esta investigación, será confidencial en la extensión que le permita la ley. Todos sus datos serán codificados y sólo tendrán acceso a la información de sus datos personales el responsable de la investigación, siendo ellos considerados como custodios oficiales del proceso de investigación.
- Sólo el Profesional Especialista Responsable y su equipo de investigación sabrán que usted está participando en el estudio.
- Si los resultados de este estudio son publicados, usted no será identificado por el nombre.

## **Participación Voluntaria y retiro:**

- Su participación en este estudio es voluntaria. Su decisión de participar o no en el estudio no afectará sus derechos para recibir atención médica u otro servicio de salud. Usted no está renunciando a ningún derecho como participante en este estudio. Si usted decide participar, puede retirar su consentimiento y discontinuar su participación en cualquier momento.

## **Acuerdo:**

### **El participante:**

- He leído (o alguien ha leído para mí) la información anteriormente provista. Se me ha dado la oportunidad de preguntar, y todas mis inquietudes han sido respondidas satisfactoriamente. Esta firma indica que he decidido participar habiendo entendido toda la información relacionada con el estudio.

### **El investigador responsable:**

- "Yo he explicado personalmente la investigación al participante o al representante legal del mismo y he respondido a todas las preguntas que él/ella ha formulado. Yo creo que él/ella entiende la información descrita en este formulario de consentimiento informado y consiente libremente participar en el estudio."

### **Personas a contactar:**

Si tiene cualquier pregunta acerca de este estudio o acerca de lo que debe hacer en caso de que sienta alguna molestia durante el estudio, puede comunicarse con el Od. Jonathan Andres Llaque Almeida

- La recolección de datos se realizará desde enero del 2020 hasta enero del año 2021. El análisis de los datos obtenidos se realizará en los meses subsiguientes, para terminar en el primer semestre del 2022.

Se solicita la autorización del participante (paciente) para que los resultados obtenidos en este estudio, puedan ser utilizados con fines investigativos, previa la aprobación y autorización del Comité de Ética de investigación de UNEMI.

## **Aceptación.**

SU FIRMA (O HUELLA DIGITAL) INDICA QUE USTED HA DECIDIDO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN ESTE ESTUDIO HABIENDO LEIDO (O ESCUCHADO) LA INFORMACION ANTERIOR.

**Participante:**

Nombre:

Edad:

C.I.:

Dirección:

Firma

Fecha:

Hora:

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Universidad Estatal de Milagro  
Unidad de Investigación Post Grado.  
Maestría en Salud Pública

Od. Jonathan LLaque Almeida. Responsable del Proyecto  
Dirección Calle San Pedro y Emilio Mogner. Milagro. Guayas. Ecuador. Tel. 0982937286  
Correo electrónico: jllaquea@unemi.edu.ec

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CAUSA DE EXODONCIA POR  
ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL CONSULTORIO  
ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO EN EL PERÍODO ENERO 2020 –  
ENERO 2021.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La Universidad Estatal de Milagro, tiene sus orígenes en la Universidad Estatal de Guayaquil; creada en sesión del Consejo Universitario del 14 de junio de 1969, como Extensión Cultural Universitaria, a través de la Facultad de Filosofía Letras y Ciencias de la Educación. El 4 de julio de 1969 se inauguró oficialmente la Extensión Universitaria de Milagro en sesión solemne que contó con la presencia del Dr. Nicolás Castro Benítez, Rector de la Universidad de Guayaquil, basados en el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental del cantón de Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021, se está realizando una investigación que nos lleve a elaborar programas que nos permitan prevenir su aparición temprana.

En nuestro país existen pocos trabajos de este tipo, es por esto que se investiga el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades. Esta investigación se la realiza mediante la aplicación de un instrumento diseñado por el investigador y validado por expertos, el mismo que contiene 16 preguntas que investigan el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental del cantón de Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021.

En el 2020 un estudio de "Principales causas de exodoncia en pacientes entre los 34 y 44 años que acuden al centro de salud Mocha, Tungurahua" se revisaron Historias Clínicas Odontológicas de 40 pacientes que fueron tratados con exodoncias y se

seleccionaron por muestreo estratificado aleatorio proporcional. Se realizó un análisis documental donde se interpretó y organizó la información existente según las variables operacional izadas como las principales causas de exodoncias. Como resultado se identificó una alta incidencia de extracciones dentales, con mayor solicitud por el género femenino, así como las principales causas por los que el paciente decidió hacerse la exodoncia de la pieza dental. Este trabajo de investigación es un aporte para poder establecer que la mayoría de exodoncias son para personas adultas mayores por problemas periodontales que presentan en ambas arcadas dentarias por la mala higiene bucal

**El objetivo del estudio es:**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

**Descripción del problema que se va a estudiar:**

- El problema que se va a estudiar es el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

**En qué lugar y condiciones se hará la aplicación del instrumento**

- La encuesta se aplicará a los pacientes adultos en el consultorio odontológico Atención Dental del cantón Milagro en el periodo enero 2020 – enero 2021
- La aplicación del instrumento se lo hará en consultorio odontológico Atención Dental del cantón Milagro.

**Procedimiento del estudio:**

- Si usted acepta participar en el estudio, se le aplicará 1 encuesta antes de la investigación y posterior que tiene una duración aproximada de 10 minutos cada una.

**Beneficios:**

- Si usted acepta participar en el estudio, NO recibirá un beneficio directo de los resultados del estudio.
- La información obtenida en este estudio podría ayudarnos en el futuro a elaborar diferentes tratamientos de prevención que permitan promover la salud y prevenir el dengue lo cual mejorara la calidad de vida de la población.

**Responsabilidades del paciente:**

- Usted debe participar en las encuestas, respondiendo con responsabilidad y sinceridad las preguntas formuladas. Debe consultar con el evaluador sobre los temas que no estén claros para usted.

**Confidencialidad**

- La información obtenida en esta investigación, será confidencial en la extensión que le permita la ley. Todos sus datos serán codificados y sólo tendrán acceso a la información de sus datos personales el responsable de la investigación, siendo ellos considerados como custodios oficiales del proceso de investigación.
- Sólo el Profesional Especialista Responsable y su equipo de investigación sabrán que usted está participando en el estudio.
- Si los resultados de este estudio son publicados, usted no será identificado por el nombre.

**Participación Voluntaria y retiro:**

- Su participación en este estudio es voluntaria. Su decisión de participar o no en el estudio no afectará sus derechos para recibir atención médica u otro servicio de salud. Usted no está renunciando a ningún derecho como participante en este estudio. Si usted decide participar, puede retirar su consentimiento y discontinuar su participación en cualquier momento.

**Acuerdo:****El participante:**

- He leído (o alguien ha leído para mí) la información anteriormente provista. Se me ha dado la oportunidad de preguntar, y todas mis inquietudes han sido respondidas satisfactoriamente. Esta firma indica que he decidido participar habiendo entendido toda la información relacionada con el estudio.

**El investigador responsable:**

- "Yo he explicado personalmente la investigación al participante o al representante legal del mismo y he respondido a todas las preguntas que él/ella ha formulado. Yo creo que él/ella entiende la información descrita en este formulario de consentimiento informado y consiente libremente participar en el estudio."

**Personas a contactar:**

Si tiene cualquier pregunta acerca de este estudio o acerca de lo que debe hacer en caso de que sienta alguna molestia durante el estudio, puede comunicarse con el Od. Jonathan Andres Llaque Almeida

- La recolección de datos se realizará desde enero del 2020 hasta enero del año 2021. El análisis de los datos obtenidos se realizará en los meses subsiguientes, para terminar en el primer semestre del 2022.

Se solicita la autorización del participante (paciente) para que los resultados obtenidos en este estudio, puedan ser utilizados con fines investigativos, previa la aprobación y autorización del Comité de Ética de investigación de UNEMI.

**Aceptación.**

SU FIRMA (O HUELLA DIGITAL) INDICA QUE USTED HA DECIDIDO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN ESTE ESTUDIO HABIENDO LEIDO (O ESCUCHADO) LA INFORMACION ANTERIOR.

**Participante:**

Nombre: Víctor Steeven Guerrero Salazar

Edad: 24 años

C.I.: 0951960228

Dirección: Ret. Miraflores

Firma: 

Fecha: 10/03/2020

Hora: 9:00 AM

- La recolección de datos se realizará desde enero del 2020 hasta enero del año 2021. El análisis de los datos obtenidos se realizará en los meses subsiguientes, para terminar en el primer semestre del 2022.

Se solicita la autorización del participante (paciente) para que los resultados obtenidos en este estudio, puedan ser utilizados con fines investigativos, previa la aprobación y autorización del Comité de Ética de investigación de UNEMI.

#### **Aceptación.**

SU FIRMA (O HUELLA DIGITAL) INDICA QUE USTED HA DECIDIDO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN ESTE ESTUDIO HABIENDO LEIDO (O ESCUCHADO) LA INFORMACION ANTERIOR.

#### **Participante:**

Nombre: *Alexy Yolanda Alcivar Sotomayor*  
Edad: *51*  
C.I.: *091437595-1*  
Dirección: *Frederico Póez e Ybarra (Nuevo Milagro).*  
Firma: *Alexy Yolanda Alcivar*  
Fecha: *10-03-2020*  
Hora: *11:00am*

- La recolección de datos se realizará desde enero del 2020 hasta enero del año 2021. El análisis de los datos obtenidos se realizará en los meses subsiguientes, para terminar en el primer semestre del 2022.

Se solicita la autorización del participante (paciente) para que los resultados obtenidos en este estudio, puedan ser utilizados con fines investigativos, previa la aprobación y autorización del Comité de Ética de investigación de UNEMI.

**Aceptación.**

SU FIRMA (O HUELLA DIGITAL) INDICA QUE USTED HA DECIDIDO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN ESTE ESTUDIO HABIENDO LEIDO (O ESCUCHADO) LA INFORMACION ANTERIOR.

**Participante:**

Nombre: *Tatiana Jodica González Suderz*

Edad: *31*

C.I.: *0940123714*

Dirección: *Colla. Unida Noche*

Firma: *Tatiana González S.*

Fecha: *10/03/2020*

Hora: *2:00 pm*

## INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

#### Tema para el desarrollo del trabajo de titulación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CAUSA DE EXODONCIA POR ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LOS PACIENTES ADULTOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO ATENCIÓN DENTAL, DEL CANTÓN MILAGRO EN EL PERÍODO ENERO 2020 – ENERO 2021

#### Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la causa de exodoncia por enfermedades periodontales en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

#### Datos generales:

¿Edad del paciente?

- SI
- NO

¿Sexo del Participante?

- Hombre
- Mujer

¿Estado civil del participante?

- Soltero/a
- Casado/a
- Unido/a
- Divorciado/a
- Viudo/a

¿Estado ocupacional del paciente?

- Estudio y trabajo
- Solo trabajo
- Solo estudio
- Ninguno

**Objetivos específicos:**

1. Identificar la enfermedad periodontal que influye en adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

¿Cree usted que tiene enfermedad de las encías?

- No
- Si

¿Sabe cómo se diagnostica y previene la enfermedad periodontal?

- No
- Si

¿Sabe que es la enfermedad periodontal?

- No
- Si

2. Identificar los grados de movilidad que presentan los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión?

- No
- Si

3. Conocer el tipo de enfermedad periodontal que presentan los pacientes adultos el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

¿Sabe cómo cuidar las encías?

- No
- Si

¿Le sangran las encías?

- No
- Si

4. Determinar la placa bacteriana que influye en la enfermedad periodontal en los pacientes adultos en el Consultorio Odontológico Atención Dental, del cantón Milagro en el período enero 2020 – enero 2021.

¿Siente usted o le han dicho que tiene mal aliento?

- No
- Si

Durante los últimos tres meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?

- No

Si

¿Le han brindado educación sobre enfermedades periodontales?

No

Si

¿Alguna vez le han hecho un raspado o alisado radicular? conocido como limpieza

No

Si

¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías?

No

Si

¿Alguna vez le han dicho su dentista que ha perdido hueso alrededor de los dientes?

No

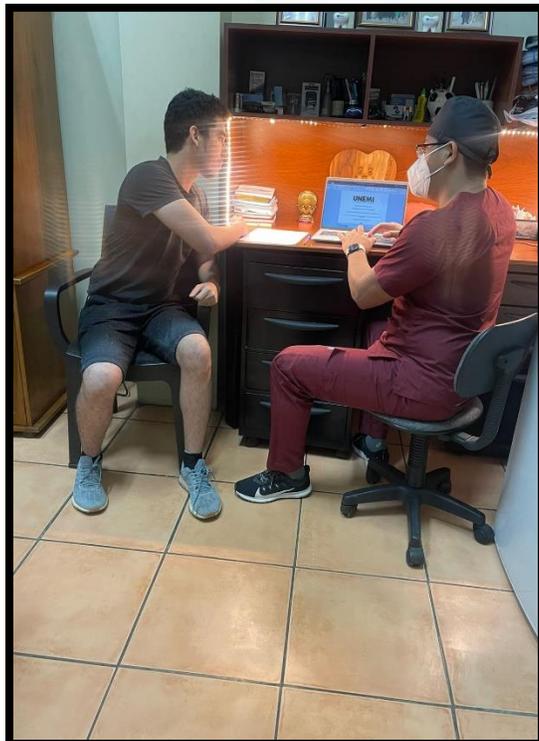
Si

¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por si solo sin tener lesión?

No

Si

Anexo N.3



Fotografía de evidencia de aplicación del instrumento.

# UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

*¡Evolución académica!*

@UNEMIEcuador

