



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE
TRATAMIENTO PERIODONTAL Y CONTROL DE
PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS
EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL
ADULTO I Y II - ULADECH CATÓLICA DISTRITO DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO
SETIEMBRE A DICIEMBRE, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

**LOYOLA FLECSHER, ANGELY LIZETTE
ORCID: 0000-0002-3272-8464**

ASESOR

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE – PERÚ
2022**

1. Título de la tesis

RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO
PERIODONTAL Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
INTEGRAL DEL ADULTO I Y II - ULADECH CATÓLICA
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A
DICIEMBRE, 2019

2. Equipo de Trabajo

AUTOR

Loyola Flecscher, Angely Lizette

ORCID: 0000-0002-3272-8464

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Angeles García, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS
Presidente

Mgtr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCÍA, KAREN MILENA
Miembro

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
Asesor

4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por darme el valor y la gran oportunidad de poder alcanzar mis sueños.

Les agradezco a mis padres, por la confianza que me brindaron ya que gracias a ellos y su apoyo incondicional logro terminar este largo camino.

Agradezco a mis hermanas que siempre me animan y me ayuda a cumplir mis sueños.

Agradezco a mis docentes que tuvieron la paciencia para guiarme en este largo camino.

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado la alegría de la vida, la fuerza y valor para cumplir mis metas.

A mis padres: Angel y Noemi por haberme guiado en este largo camino dándome consejos alentándome día a día siempre confiando en mí.

A mis hermanas: Olenka, Jenifer y Gisele, por el apoyo y confianza que siempre me dan.

A mis maestros, que son personas de las cuales aprendí los conocimientos necesarios para cumplir mis metas.

5. Resumen y abstract

Resumen:

Objetivo: Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Metodología: El estudio fue de tipo, observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental. La población estuvo delimitada por 60 pacientes, la muestra estuvo constituida por 60 pacientes determinados por muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica de recolección de datos fue la observación, a través del cálculo del índice CPTIN y el índice O'Leary.

Resultados: La necesidad de tratamiento periodontal con mayor prevalencia fue de valor 0 con 33,33% (20), el control de placa bacteriana presentó nivel alto con 48,33% (29), según sexo la necesidad de tratamiento periodontal en hombres presentó 23,33% (14) de valor 0, según sexo el control de placa bacteriana en mujeres tuvo nivel alto de 26,67% (16), y la prevalencia de enfermedad periodontal presentó 66,77% (40) de enfermedad gingival. Se mostró una significancia $p=0,000$ menor a 0,05 donde se observó que existe relación entre variables.

Conclusión: Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Palabras claves: Enfermedades periodontales, índice periodontal, placa bacteriana.

Abstract:

Objective: To determine the relationship between the need for periodontal treatment and bacterial plaque control in patients treated at the Comprehensive Adult Dental Clinic I and II - Uladech Católica District of Chimbote Province of Santa Department of Áncash, period September to December, 2019. **Methodology:** The study was observational, prospective, cross-sectional, quantitative and analytical, with a relational level and a non-experimental design. The population was delimited by 60 patients, the sample consisted of 60 patients determined by non- probabilistic for convenience. The data collection technique was observation, through the calculation of the CPTIN index and the O'Leary index. **Results:** The need for periodontal treatment with the highest prevalence was 0 with 33.33% (20), plaque control presented a high level with 48,33% (29), according to sex, the need for periodontal treatment 23,33% (14) of value 0, according to sex the control of bacterial plaque in women had a high level of 26,67% (16), and the prevalence of periodontal disease presented 66,77% (40) of gingival disease. A significance $p=0.000$ less than 0.05 was shown where it was observed that there is a relationship between variables. **Conclusion:** There is a relationship between the need for periodontal treatment and bacterial plaque control in patients treated at the Comprehensive Adult Dental Clinic I and II - Uladech Católica District of Chimbote Province of Santa Department of Ancash, period September to December, 2019.

Keywords: Bacterial plaque, periodontal diseases, periodontal index.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de Trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido	ix
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	1
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas de la investigación.....	11
2.2.1. El Periodonto.....	11
2.2.2. Enfermedad periodontal.....	13
2.2.3. Necesidad de tratamiento periodontal.....	17
2.2.4. La placa Bacteriana.....	19
III. Hipótesis	23
IV. Metodología.....	24
4.1. Diseño de la investigación	24
4.2. Población y muestra.....	26
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores	28
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.5. Plan de análisis.....	32
4.6. Matriz de consistencia	33
4.7. Principios éticos	35
V. Resultados.....	37
5.1. Resultados	37
5.2. Análisis de resultados	44
VI. Conclusiones.....	48
Aspectos complementarios.....	49
Referencias Bibliográficas	50
Anexos.....	56

7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

Índice de Tablas

<i>Tabla 1.-</i> Relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	37
<i>Tabla 2.-</i> Necesidad del tratamiento periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	39
<i>Tabla 3.-</i> Control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	40
<i>Tabla 4.-</i> Necesidad de tratamiento periodontal según sexo en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	41

Tabla 5.- Control de placa bacteriana en pacientes según sexo en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....42

Tabla 6.- Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....43

Índice de Gráficos

Gráfico 1.- Relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	38
Gráfico 2.- Necesidad del tratamiento periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	39
Gráfico 3.- Control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	40
Gráfico 4.- Necesidad de tratamiento periodontal según sexo en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....	41

Gráfico 5.- Control de placa bacteriana en pacientes según sexo en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....42

Gráfico 6.- Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.....43

I. Introducción

Las enfermedades periodontales se clasifican en periodontitis y gingivitis, son patologías que producen cuadros clínicos que afectan las estructuras de soporte dental y son de origen multifactorial.¹

Según la OMS estas enfermedades afectan al 14% de los adultos de edad media y su padecimiento está asociado a varios factores de riesgo entre ellos la falta de higiene bucodental, estudios han demostrado la prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes jóvenes y adultos.¹

La Organización Panamericana de Salud en el Perú realizó un estudio de prevalencia acerca de la enfermedad periodontal en diferentes partes de la capital presentando un índice bajo de economía obteniendo como resultado: el 85% de adultos referían enfermedad periodontal, mientras que el 95% obtuvieron índice medio de placa bacteriana.²

Las enfermedades periodontales, se caracterizan por ser infecciosas e inflamatorias dañando los tejidos de soporte del diente teniendo como consecuencia la pérdida dental, existiendo relación causa efecto sobre la placa bacteriana, porque no solo es causante de esta enfermedad periodontal, sino que conlleva a producir la caries dental, así mismo la mayor parte de pacientes que padecen de esta enfermedad no logran detectarla en un tiempo moderado, ya que esta enfermedad no evidencia dolor.³

La placa bacteriana, está relacionada con la enfermedad periodontal que muchas veces ha sido la causante de esta enfermedad; la placa se encuentra formada por bacterias, restos de los alimentos, en unión a la saliva adquieren la formación de una materia blanca pegajosa fijándose en la pared dental.⁴

Existen diversos estudios a nivel internacional acerca de las necesidades en el tratamiento periodontal y el control de placa bacteriana, como el estudio desarrollado por Peña K.⁵ (Ecuador,2019), que encontró severidad de enfermedad periodontal que se produjo por mal control de placa bacteriana y por falta de tratamiento periodontal, además obtuvo que la mayoría de sus pobladores necesitaban tratamientos periodontales.

De igual manera a nivel nacional también se encuentran estudios sobre el tema, como el desarrollado por Haro C.⁶ (Trujillo,2016), quien realizó un estudio acerca de la necesidad de tratamientos periodontales relacionado con el control de placa bacteriana en adultos, evidenciando que la mayoría tuvo necesidad de tratamiento periodontal con código 2 con un 53,2%, además que existía relación entre variables.

Por lo expuesto anteriormente se formuló el siguiente enunciado del problema ¿Existe relación entre la necesidad periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019?. El objetivo general fue determinar la relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019. Los objetivos específicos establecidos fueron: Determinar la necesidad del tratamiento periodontal, según sexo, determinar el control de placa bacteriana, según sexo y la prevalencia de enfermedad periodontal.

En este contexto la investigación se justificó por relevancia teórica, debido a que produce un enriquecimiento en áreas no estudiadas en la población atendida en la Clínica Uladech Católica, así mismo permitió tener en cuenta la similitud entre las necesidades de tratamientos periodontales y control de placa bacteriana, también posee relevancia social, porque evidenció la relación existente entre dos enfermedades de alta prevalencia y a su vez permitirá establecer a futuro un plan de trabajo para facilitar la creación de programas que permitan reducir el avance de la enfermedad periodontal, y poder prevenir los efectos que causan ambas variables, principalmente la pérdida prematura de piezas dentarias.

El marco metodológico de la investigación indicó un estudio de tipo observacional, cuantitativo, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental (correlacional), la población estuvo delimitada por 60 pacientes, se aplicó el índice CPTIN y el índice O'Leary; los resultados indican que la necesidad periodontal con mayor prevalencia fue de valor 0 con 33,33% (20), el control de placa bacteriana presentó nivel alto con 48,33% (29), se concluyó que, existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana. Esta investigación siguió las etapas del método científico, consta de 6 apartados, que se consideran: Introducción, Revisión de la Literatura, Hipótesis, Metodología, Resultados, Conclusiones y recomendaciones.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Quichimbo D⁷. (Ecuador-Quito, 2020). Estado periodontal de pacientes adultos que acuden a la clínica integral de la FOUCE. **Objetivo:** Determinar el estado periodontal en pacientes adultos de 35 a 74 años de edad que acuden a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador (FOUCE) durante el periodo septiembre-noviembre 2019 y establecer la relación con sexo, edad y nivel de instrucción. **Metodología:** El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 243 pacientes (35 a 74 años) que acudieron a la Clínica Integral de la FOUCE, se realizó un examen clínico que evaluó la placa dentobacteriana y el estado de salud periodontal mediante el Índice de O'Leary e Índice Periodontal Comunitario (CPI) respectivamente. **Resultados:** La higiene oral de los investigados no fue buena, el 81,9% presentó nivel alto y el 18,1% nivel moderado y no existió ningún participante con nivel bajo. En el sexo masculino existió mayor presencia de enfermedad periodontal con bolsas de 6 mm o más (código 4) en el 22,6% de este grupo, versus solo el 13,9% de las mujeres. **Conclusiones:** Se determinó que la población examinada padece de enfermedad periodontal, predominando la periodontitis, que además se relaciona con una mala higiene oral.

Peña K.⁵ (Ecuador-Quito, 2019). Necesidad de tratamiento periodontal en pacientes adultos de la Comuna Tsáchila Cóngoma de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. **Objetivo:** Determinar las necesidades de tratamiento periodontal mediante el Índice Comunitario de Necesidad de Tratamiento Periodontal en 50 pacientes adultos de una comuna rural de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. **Metodología:** El estudio fue transversal. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes adultos entre 18 a 70 años de edad; para determinar el estado de salud periodontal se utilizó el Índice Comunitario de Necesidades de Tratamiento Periodontal. **Resultados:** Los tres grupos etarios requieren de tratamiento periodontal, entre 18 – 30 años presentaron NT3 con el 55,6%, el grupo entre 31 – 50 años presentaron NT2 con el 33,3% y NT3 con el 46,7%, mientras que el grupo entre 51 – 70 años presentaron NT3 y NT4 por igual en el 41,2% de la población. En cuanto al sexo, en el sexo femenino presentaron NT3 con el 52,2%, mientras que el sexo masculino requirió NT3 el 44,4% y NT4 el 25,9%. **Conclusiones:** Los pacientes adultos de la Comuna Tsáchila Cóngoma de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, sí presentaron necesidad de tratamiento periodontal.

Aguirre G.⁸ (El Salvador-2017) Prevalencia de alteraciones periodontales y necesidad de tratamiento, asociada a factores sociodemográficos en población adulta atendida por dos unidades comunitarias de Salud familiar en el Año 2015. **Objetivo:** Establecer la prevalencia de las alteraciones periodontales y la necesidad de tratamiento asociada a factores sociodemográficos en población adulta de dos municipios de El Salvador. **Metodología:** El tipo de estudio fue

Observacional-descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 540 usuarios de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Mizata, Teotepeque y Oratorio de Concepción. Se utilizó el índice CPITN con la sonda OMS.

Resultados: En la población de sexo femenino las alteraciones periodontales se ubican en código 2 del CPITN en mujeres de entre 32 a 45 años y se mantiene en similares proporciones entre 18 a 31 años y 46 a 60 años. Los códigos 3 y 4 en el sexo femenino aumentan con la edad. El código 4 del CPITN, que indica mayor gravedad de alteración periodontal, se observa en mujeres de 46 a 60 años.

Conclusión: Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos (edad, sexo, ocupación del tiempo productivo, nivel de escolaridad, conocimiento y práctica de higiene bucal) con la gravedad de alteraciones periodontales.

Eras M⁹. (Ecuador-Loja, 2016). Porcentaje inicial de la placa bacteriana, mediante el índice de O'Leary, y su relación con la pérdida dental, de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Loja, en el año 2014-2015. **Objetivo:** Relacionar el porcentaje inicial de placa bacteriana mediante el índice de O'Leary, y su relación con la pérdida dental de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional de Loja, año 2014-2015. **Metodología:** El estudio fue descriptivo-retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 478 historias clínicas odontológicas, para determinar el estado gingival se revisó el Índice O'Leary y el odontograma. **Resultados:** En el grupo de adolescentes el porcentaje inicial de placa bacteriana mediante el índice de O'Leary presentó nivel alto con 59,5% y el 57,1%, para

ambos sexos, nivel moderado con el 40% y 37,8%, y el 2,9% y 2,7% nivel bajo.

Conclusiones: No existe una relación entre el porcentaje inicial de la placa bacteriana con la pérdida dental, mientras que si hay relación significativa de la pérdida dental y la edad.

Nacionales:

Lampa D.¹⁰ (Huancayo, 2021). Necesidad de tratamiento periodontal y su relación con el estado gestacional en pacientes embarazadas del Centro de Salud Caracoto, 2019. **Objetivo:** Determinar la necesidad de tratamiento periodontal y su relación con el estado gestacional en pacientes embarazadas del Centro de Salud Caracoto, 2019. **Metodología:** El tipo de estudio fue de Diseño no experimental, de corte transversal, retrospectivo, tipo de investigación básica y nivel relacional. La técnica de muestreo es no probabilística por conveniencia conformada por 42 pacientes embarazadas que asistieron a consulta, El instrumento usado para la variable estado gestacional es la guía de análisis de recolección; y para la variable necesidad de tratamiento se usó la ficha de recolección (INCPT). **Resultados:** De los 42 pacientes gestantes; el 4,8% presentó el periodonto sano, 71,4% de las gestantes tiene gingivitis y 23,8% presentaron periodontitis. Sobre la necesidad de tratamiento periodontal se encontró que 95,2 % de las embarazadas necesitan tratamiento periodontal, mientras que 4,8% no necesitaron de tratamiento. **Conclusión:** Existe relación muy baja entre la necesidad de tratamiento periodontal y estado gestacional en pacientes embarazadas del Centro de Salud Caracoto, 2019.

Baldera D.¹¹ (Perú- Pimentel,2019). Relación entre la necesidad de tratamiento periodontal con los factores socioeconómicos en los pobladores adultos de Illimo, 2018. **Objetivo:** Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y los factores socioeconómicos. **Metodología:** El estudio fue epidemiológico de tipo cuantitativo, descriptivo, relacional. La muestra estuvo formada por 130 personas con edades entre 25 a 44 años del distrito de Illimo. La técnica de investigación fue la encuesta y el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, el cual fue validado por un especialista en periodoncia y para la determinación del INTPC se realizó a través de medición de sondaje en 6 piezas dentales, una pieza por cada sextante. **Resultados:** Se determinó un INTPC de 2.98% según cálculo de datos agrupados. De acuerdo a los códigos y criterio de Necesidad periodontal, las personas de 25-35 años presentaron en su mayoría gingivitis con el 65% (profundidad de sondaje de 1 a 3.5mm), y las personas de 36-44 años presentaron el 35% de periodontitis (profundidad de sondaje de 3.5 a 5.5mm). **Conclusión:** Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y los factores socioeconómicos en los pobladores del distrito de Illimo.

Sánchez O.¹² (Perú-Loreto, 2019) Necesidad de tratamiento periodontal en adultos mayores según sexo en el centro de Salud de Bellavista Nanay 1-4 2018. **Objetivo:** Evaluar la necesidad de tratamiento periodontal en adultos mayores según sexo en el Centro de Salud de Bellavista Nanay 1-4, en el Distrito de Punchana, Provincia de Maynas, Departamento de Loreto – 2018. **Metodología** El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional y de corte transversal. La

muestra estuvo conformada por 111 pacientes de ambos géneros, adultos mayores. Para el examen clínico se utilizó la sonda periodontal diseñada por la OMS de Hu-Friedy, la boca del paciente se dividió en sextantes, a partir de cuyos valores de evaluación se obtuvo el índice periodontal CPITN, para determinar el grado de necesidad de tratamiento periodontal en los adultos mayores según sexo. **Resultados:** La necesidad de tratamiento periodontal fue el 46,8% con código 2; con presencia de tártaro u obturaciones defectuosas, con necesidad de tratamiento. El 36,9% código 3; Bolsas patológicas de 3,5 a 5,5 mm, requieren tratamiento periodontal de instrucción de higiene bucal, examen, lesiones de furca, raspaje y curetaje periodontal minucioso de profundidad de surco, determinar movilidad recesiones gingivales. El 11,7% código 4, requiere tratamiento periodontal complejo que incluye raspado profundo y el 4,5% código 1, instrucción al paciente de la técnica de cepillado, uso de hilo dental, profilaxis y remoción de placa supra y subgingival. **Conclusión:** Existe necesidad de tratamiento periodontal en un 94,5%.

Haro C.⁶ (Trujillo, 2016) Necesidad de tratamiento periodontal y control de placa en pacientes atendidos en el servicio de cardiología del hospital Víctor lazarte Echegaray. **Objetivo:** Determinar la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa en pacientes atendidos en el servicio de cardiología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo, 2016. **Metodología:** El tipo de estudio fue de corte transversal, descriptivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 94 pacientes del servicio de cardiología del Hospital Lazarte Echegaray. Se les realizó un examen clínico para determinar la

necesidad de tratamiento periodontal (INTPC) y el índice de placa (O'Leary).

Resultados: La necesidad de tratamiento periodontal de mayor frecuencia correspondió a los códigos 2 (53,2% en el sextante 5) y 3 (42,6% en el sextante 1 y 4); asimismo, el índice de placa fue de 44,6 % ($\sigma = 16.0$) en la población evaluada. **Conclusiones:** La necesidad de tratamiento periodontal corresponde a los códigos del 0 al 4, siendo los de mayor frecuencia los códigos 2 y 3 y el índice de placa de 44,6 %, en pacientes del servicio de cardiología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo, 2016.

2.2 Bases Teóricas de la investigación

2.2.1 El periodonto

El periodonto se conforma por diversos tejidos especializados, entre ellos el cemento, hueso alveolar, encía y ligamento periodontal; dándole soporte al diente para mantenerlos en el maxilar y la mandíbula.¹³

El periodonto presenta diferentes funciones: la función de soporte y protección, sensitiva, nutricional, de formación y suspensoria.

Según su clasificación

Protección del periodonto

Es un tejido que recubre a los dientes y tiene como función principal proteger al periodonto de inserción y se compone por la encía y el epitelio de unión.¹⁴

Encía

Es un tejido del periodonto que tiene gran importancia y a su vez mayor función, cubriendo los rebordes alveolares y el cuello del diente. La encía a nivel coronal culmina en el cuello clínico, luego persiste hacia la mucosa vestibular a nivel apical, en el paladar tiene similitud a la mucosa palatina y en lingual su línea no es notoria.¹⁴

Entre los siguientes tipos de encías tenemos:

- ✓ **Encía Libre o marginal:** Esta encía rodea al diente en forma de collar y presenta una apariencia más translúcida que la encía adherida.¹⁵

- ✓ **Encía Interdental:** Este tipo de encía invade las zonas interdentales por debajo de las superficies de contacto, se caracteriza por tener forma piramidal, su tipo de encía es no queratinizada.¹⁵
- ✓ **Encía Adherida:** Se encuentra en unión con el periostio subyacente del hueso alveolar, su ancho depende de la ubicación en la cavidad bucal, esta encía es notoria en el maxilar superior al momento de hablar o sonreír.¹⁵

El epitelio de unión

También denominado espacio biológico y tejido conectivo de inserción supracrestal en contorno de los dientes.

Se caracteriza por ser un epitelio no queratinizado, estratificado y escamoso y está conformado por queratinocitos, melaninocitos y otras células.¹⁶

Inserción del periodonto

Son tejidos que rodean y soportan a la raíz del diente y está compuesta por el hueso alveolar, el cemento radicular y el ligamento periodontal.¹⁷

El cemento radicular: Presenta un tejido conectivo mineralizado parecido al hueso y cubre la raíz dental en toda su superficie, no presenta vasos sanguíneos, ni nervios.¹⁷

El hueso alveolar: Forma parte del hueso maxilar y la mandíbula, sosteniendo los alveolos dentarios donde se ubican los dientes. Está compuesta por diferentes tabiques alveolares que separan a la raíz del diente, tiene como función sostener y alojar a los dientes mediante los alveolos.¹⁷

El ligamento periodontal: Está compuesto por tejido conectivo fibroso y fibras extrínsecas colágenas o fibras de Sharpey, su principal función es conservar al diente en su alveolo y mantener la fuerza mediante la masticación, a su vez presenta una gran densidad celular.¹⁷

2.2.2 Enfermedad Periodontal

Las enfermedades periodontales dañan y destruyen a todos los tejidos que mantienen al diente, pueden darse por diversas patologías como el tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, cambios hormonales, etc. Mayormente estas infecciones están relacionadas por el biofilm de la placa bacteriana. Entre las patologías más comunes se encuentra la gingivitis y periodontitis.¹⁸

Los síntomas de la enfermedad periodontal

Mayormente las personas que presentan estas enfermedades no se dan cuenta de los síntomas, solamente el odontólogo visualiza si refieren diversas enfermedades, entre ellos se presentan los siguientes síntomas:¹⁹

- ✓ Hinchazón y enrojecimiento de encías
- ✓ Sensibilidad al tacto
- ✓ Sangrado durante el cepillado
- ✓ Presentan mal olor bucal
- ✓ Encías retraídas
- ✓ Movilidad dental

Tratamiento de las enfermedades periodontales

El tratamiento va a depender del tipo de la enfermedad periodontal mediante su evolución presentada, como objetivo principal se tomará el control de dicha patología que está causando la infección. Como tratamiento se debe optar por una correcta higiene oral y los diversos procedimientos de limpieza dental que abarca el correcto cepillado, el uso de pastas dentales y la utilización de enjuagues, acompañados de tratamientos odontológicos como: Limpieza profunda, raspaje y alisado radicular y medicación farmacológica.²⁰

Según su clasificación de la enfermedad periodontal

La salud periodontal: Hace referencia al buen estado de los tejidos de soporte de los dientes; el periodonto intacto no presenta pérdida de inserción clínica y un periodonto reducido tiene una pérdida de inserción evidente.¹⁸

La gingivitis: Es el inicio de la enfermedad periodontal, caracterizada por causar enrojecimiento e inflamación y sangrado en las encías.

Se clasifica como gingivitis en un periodonto intacto o reducido, hay diversos factores que conducen a un mayor acúmulo de placa entre ellos el tabaquismo, la sequedad de boca, factores de retención de placa (restauraciones defectuosas), fármacos, etc.¹⁸

- Gingivitis inducida por biofilm de placa bacteriana dental, está dividida en tres categorías; asociada a biofilm dental, hipertrofia

gingival por la influencia de fármacos, por factores locales y sistémicos.¹⁸

- Las lesiones gingivales no inducidas por biofilm y condiciones están clasificadas en ocho grupos: trastornos genéticos del desarrollo, procesos reactivos, infecciones específicas, condiciones inflamatorias, neoplasias, enfermedades endocrinas metabólicas y nutricionales, lesiones traumáticas y pigmentación gingival.¹⁸

La periodontitis

Esta patología es una enfermedad crónica e inflamatoria multifactorial que está asociada al biofilm de placa bacteriana y está caracterizada por la destrucción progresiva del aparato de sostén del diente, inflamaciones que conducen a la pérdida de inserción periodontal.¹⁸

- Está caracterizada por tres factores: por presencia de bolsas periodontales, pérdida de tejidos de sostén periodontal y sangrado gingival.¹⁸

La periodontitis se clasifica de la siguiente forma:

- Periodontitis necrosante, periodontitis y periodontitis como manifestación directa de enfermedades sistémicas.¹⁸

La periodontitis necrotizante está caracterizada por la presencia de ulceraciones en el margen gingival, antecedentes del dolor, exposición del hueso alveolar marginal.¹⁸

Según su gravedad:

Los grados de destrucción periodontal están presentes al momento de realizar el diagnóstico, donde se mide el grado de pérdida de inserción o pérdida ósea periodontal.¹⁸

Según su complejidad:

Existen diversos factores para determinar la complejidad de la enfermedad entre ellos: el tipo de pérdida ósea, las profundidades al sondaje (horizontal y vertical), afectación de la furca, colapso de mordida, movilidad dental, ausencia de dientes¹⁸

Estadios

El estadio de la periodontitis en su proceso de evaluación en los pacientes se tiene en cuenta dos dimensiones: entre ellos su complejidad y gravedad.¹⁸

Periodontitis inicial: Estadio I

Periodontitis moderada: Estadio II

Periodontitis grave con riesgos: Estadio III

Periodontitis avanzada: Estadio IV

Gravedad

Como objetivo principal se clasifica la gravedad, la extensión de los tejidos destruidos, que son dañados por la periodontitis.¹⁸

Grado

Nos permite tener en cuenta la tasa de progresión de la periodontitis.

Tipos de grados: Tasa de progresión lenta: grado A, tasa de progresión moderada: grado B, tasa de progresión rápida: grado C.¹⁸

Manifestación de enfermedades sistémicas en pacientes con periodontitis

La periodontitis se encuentra presente en algunos pacientes con enfermedad sistémica, por lo que estos pacientes presentan una menor resistencia a esta enfermedad, generalmente también esta enfermedad se presenta por genética entre ellos el síndrome de Papillon Lefevre, síndrome de Down, etc.²¹

2.2.3 Necesidad de Tratamiento Periodontal

Es un estado de enfermedad que requiere de medidas y acciones para solucionar la enfermedad periodontal. Se obtendrá mediante el Índice Comunitario de Necesidades de Tratamiento Periodontal (ICNTP).²²

Índice de Necesidades de Tratamientos Periodontales de la Comunidad (CPITN)

Este índice periodontal está diseñado inicialmente con propósitos epidemiológicos, por lo cual se ha transformado en una excelente herramienta para realizar un examen periodontal básico y de esta manera identificar a los pacientes que necesitan tratamiento periodontal.²²

Se usa con el fin de evaluar enfermedades periodontales para dar un excelente resultado y diagnóstico.²²

Para su realización se diseñó la Sonda de la OMS, se caracteriza por ser de poco peso con una punta esférica de 0.5mm, con una banda negra de 2mm, ubicada entre los 3,5 – 5.5mm y anillos de 8.5 y 11.5mm de la punta esférica. Presenta diferentes ventajas: simplicidad, rapidez en el examen y uniformidad internacional, se registran diversas condiciones periodontales tales como inflamación y sangramiento gingival, cálculo y bolsas periodontales.²²

La boca se divide en seis sextantes: 1.7-1.4, 1.3-2.3, 2.4-2.7, 3.7-3.4, 3.3-4.3, 4.4-4.7; se debe examinar un sextante si están presentes dos o más dientes que no están indicados para su exodoncia. En los adultos mayores de 20 años a más, los dientes que se consideran son: 1.7, 1.6, 1.1, 2.6, 2.7, 4.7, 4.6, 3.1, 3.6 y 3.7. Los que se examinan en pares son las molares y se registra una sola calificación al igual que cada sextante. En caso no existan los dientes índices en los sextantes, serán reemplazados por los demás dientes presentes. Solo se examinan seis dientes índices en personas menores de 20 años: 1.6, 1.1, 2.6, 4.6, 3.1, 3.6.²²

Se presentan diversos puntajes y criterios:

- ✓ **El código 0:** Presencia de tejidos sanos.
- ✓ **El código 1:** Presencia de sangrado durante y después del sondaje.
- ✓ **El código 2:** Presencia de cálculo y diversos factores retentivos (bordes deficientes de obturaciones o coronas mal adaptadas).
- ✓ **El código 3:** Presencia de bolsas patológicas de 4 a 5mm.

- ✓ **El código 4:** Presencia de bolsas patológicas de 6mm o más.

Criterios para la necesidad de tratamiento

Los criterios que se tienen en cuenta para el establecimiento de los tratamientos a partir de las necesidades determinadas son:²²

- ✓ **NT0:** Tratamiento preventivo.
- ✓ **NT1:** Remoción de placa y partículas remanentes.
- ✓ **NT2:** IHO, remoción de placa y cálculo subgingival.
- ✓ **NT3:** Valor 2 más examen periodontal complejo y posible referencia a especialista.
- ✓ **NT4:** Tratamiento extensivo, posible cirugía.

2.2.4 La placa bacteriana

Esta patología presenta una masa tenaz, blanda y adherente de diversas bacterias que se localizan en la superficie dental, encías y distintas superficies orales, esto se debe a la deficiencia de higiene oral ocasionando enfermedades como la inflamación de encías, caries dental, etc. Entre sus componentes se encuentran los leucocitos, lípidos salivales, células epiteliales descamadas. Esta enfermedad no debe confundirse con restos alimenticios adheridos a la superficie dental o al esmalte. Para su tratamiento se debe optar por una limpieza mecánica.²³

Proceso de la placa bacteriana

La placa se forma en tres procesos:

- ✓ Depósito y formación de la película adquirida

- ✓ Colonización de la película por diferentes bacterias
- ✓ Placa en proceso de la madurez

Conforme aumenta el tiempo la película adquirida va aumentando de grosor, a partir de las 8-12 horas estos microorganismos irán asentándose sobre la estructura de un modo lento. En los primeros días se adhieren a la película adquirida entre ellos destaca el *Streptococcus sanguis* y el *Actinomyces viscosus*. La maduración de la placa termina alrededor de dos semanas desarrollando espiroquetas.²³

Según su localización:

- ✓ **Placa subgingival:** Se localiza generalmente dentro del surco gingival o bolsas periodontales; está compuesta por flora bacteriana Gram negativa. Se relaciona con la formación de cálculo y depósito de sales minerales.²³
- ✓ **Placa supragingival:** Se localiza por encima de la encía, se caracteriza por ser cariogénica y adherente. Está compuesta por flora bacteriana Gram positiva. Como principal consecuencia provoca la caries dental; presenta diferentes características fisiológicas: capa interna y capa superficial.²³

Reveladores de placa bacteriana

El revelador de placa es una sustancia que, al ser aplicado en los dientes, se logra visualizar la placa bacteriana, quedando en evidencia las zonas de difícil acceso durante el cepillado; este producto es muy eficaz en los

programas preventivos, es por ello que nos ayuda a tener mejor técnica durante el cepillado.²³

Entre sus propiedades tenemos:

- ✓ Tiene un buen sabor
- ✓ Económico
- ✓ Fácil uso
- ✓ No presenta molestias al paladar
- ✓ Fácil eliminación después de su uso
- ✓ No irrita las encías
- ✓ Es soluble en el agua

Existen diferentes tipos de reveladores, entre ellos se encuentran las pastillas masticables, gel y líquido revelador.

El uso del revelador es muy sencillo, se realiza en dos pasos: el primer paso es mezclar el revelador con la saliva, y distribuirlo por todas las zonas de la dentadura, el segundo paso es verificar las zonas teñidas en los dientes para mejorar el cepillado.

Índice O'Leary

Propuesto en el año 1972 por O'Leary Drake Taylor, este índice es utilizado para evaluar la higiene de las superficies lisas, es un método de registro simple para identificar las superficies dentarias con placa dentobacteriana, en este índice no se registra la cara oclusal; para evaluar el índice se entrega una pastilla reveladora al paciente, al ser disuelta en su boca se tiñen las superficies con placa bacteriana; donde se visualizan las

zonas pigmentadas y se anotan en una ficha de registro, donde cada diente está dividido en 4 sectores (mesial, vestibular, distal y palatino/lingual). Para determinar el puntaje final (promedio) se suma el número total de caras con placa, se divide este número por la cantidad total de caras presentes en la boca y se multiplica por 100; los dientes que no existen deben tracharse o pintarse de negro. Este puntaje puede ser comparado cada vez que se realiza la evaluación, método en donde el paciente reconoce su evolución.²³

Parámetros de valoración

Criterios	Valor
Bajo	Menor a 20%
Moderado	20.1% - 30%
Alto	30.1% - 100%

Es muy importante que en la primera consulta se realice el índice O'Leary, para saber cómo se cuida nuestro paciente, a nivel mundial para que un paciente se sienta cómodo con su salud oral deberá tener un porcentaje menor al 20% de placa bacteriana.

III. Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Hipótesis estadísticas

Hipótesis Nula (H₀): No Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Hipótesis alterna (H₁): Sí Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

Tipos de investigación:

- **Según enfoque de investigación: Cuantitativa**

Hernández S. (2007) Señala que, bajo la perspectiva cuantitativo, la recolección de datos es equivalente a medir. De acuerdo con la definición clásica del término, medir significa asignar números a objetos y eventos de acuerdo a ciertas reglas. Muchas veces el concepto se hace observable a través de referentes empíricos asociados a él. ²⁴

- **Según la intervención del investigador: Observacional**

Supo J. (2015), en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales. ²⁵

- **Según la planificación de la investigación: Prospectivo**

Supo J. (2015), en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos primarios en los cuales el investigador tuvo intervención. ²⁵

- **Según el número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal**

Berger G. (2018) Es también de corte transversal porque los datos observados fueron tomados en un momento específico de tiempo, usando herramientas como una encuesta y un examen clínico. ²⁶

- **Según el número de variables de estudio: Analítico**

Supo J. (2015) El análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores. ²⁵

Nivel de investigación

- **Relacional**

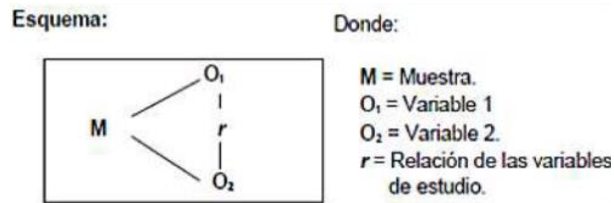
Hernández S. (2007), En el caso de planteamientos correlacionales (que únicamente vinculan conceptos) o explicativos (determinan relaciones de causa y efecto o el impacto de un concepto sobre otro).²⁴

Diseño de la investigación

- **No Experimental-Correlacional**

Hernández S. (2007) se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. ²⁴

Esquema de investigación:



M: Pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica

O₁: Necesidad de tratamiento periodontal

O₂: Control de placa bacteriana

r: Relación de variables

4.2 Población y muestra

Población de estudio

La población estuvo conformada por 60 pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica que cumplieron con la selección establecida:

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Pacientes con placa bacteriana atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.
- Pacientes entre 18 y 80 años de edad.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que presenten enfermedades sistémicas
- Paciente que no aceptó participar en el estudio
- Pacientes con edentulismo total.
- Pacientes con alguna discapacidad.

Muestra:

Según la naturaleza del presente estudio y por el número de personas por las que está constituida la población, la técnica de muestreo es no probabilístico por conveniencia del investigador, el tamaño de la muestra fue 60 pacientes y se optó por evaluar a toda la población que cumplieron con los criterios de selección.

4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	RANGO O VALORES
Necesidad de Tratamiento periodontal	Es un estado de enfermedad que requiere de medidas y acciones para solucionar la enfermedad periodontal. Se obtendrá mediante el Índice Comunitario de Necesidades de Tratamiento Periodontal (ICNTP). ²²	Cualitativo	Ordinal	Índice CPITN	<p>Valor 0 = Tratamiento preventivo</p> <p>Valor 1 = Remoción de placa y partículas remanentes</p> <p>Valor 2 = IHO, remoción de placa y cálculo subgingival</p> <p>Valor 3 = Valor 2 más examen periodontal completo, y posible referencia a especialista</p> <p>Valor 4 = tratamiento extensivo, posible cirugía.</p>
Placa Bacteriana	Microorganismos acumulados en la superficie dentaria, mediante tiempo e interacción. ²³	Cualitativo	Ordinal	Índice de O'Leary	<p>1= Bajo <20%</p> <p>2= Moderado 20% - 30%</p> <p>3= Alto >30-100%</p>

Covariable Sexo	Características para saber si es hombre o mujer. ⁶	Cualitativa	Nominal	Fenotipo registrado en el DNI	1= Hombre 2= Mujer
Enfermedad periodontal.	Dañan y destruyen a todos los tejidos que mantienen al diente, estas infecciones son causadas por la placa bacteriana; entre las patologías más comunes se encuentra la gingivitis y periodontitis. ¹⁸	Cualitativa	Nominal	Índice CPITN	1= Presencia 2= Ausencia

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observación: Se realizó una evaluación clínica a todos los pacientes seleccionados con la finalidad de observar detenidamente las particularidades del objeto de estudio para cuantificarlas; se realizó con la ayuda de elementos técnicos tales como instrumentos de medición, determinando mediante examen clínico la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana.

Instrumento

Se registró el índice de necesidad periodontal (CPTIN)²⁷ y la enfermedad periodontal que padece el paciente y el índice de placa bacteriana (O'LEARY)²⁸; ambos índices epidemiológicos son validados por la OMS. (Anexo 2)

Materiales:

- Gorro (Operador y paciente)
- Guantes
- Mandil
- Mascarilla
- Campos descartables
- Abre bocas
- Equipo de diagnóstico
- Pastilla reveladora
- Zonda periodontal (OMS) Hu-friedy

Procedimiento

Inicialmente se solicitó la debida autorización a dirección de escuela, para poder efectuar la investigación, asimismo se emitió una carta de autorización al director de la escuela de odontología, y se llevó a cabo el desarrollo de la investigación en

las instalaciones de la institución que preside y pueda facilitar el ingreso a los cursos de integral adulto I y II.

Luego de obtener la autorización correspondiente, se realizó una capacitación a cargo de un especialista en periodoncia sobre el uso del índice CPTIN e índice O'Leary quedando debidamente facultada para poder aplicar dichos índices a la población establecida. (Anexo 5).

Para la recolección de datos se solicitó al docente encargado para poder ingresar a clínica y evaluar clínicamente a los pacientes, siempre teniendo en cuenta las normas de seguridad; luego se explicó a los pacientes el procedimiento y la importancia de la investigación , procediendo luego a la firma del consentimiento informado; siendo firmado dicho documento , se procede paralelamente la observación clínica intraoral donde se utilizó una sonda periodontal calibrada tipo OMS para determinar sangrado, cálculo dental, y bolsas periodontales; esta recolección de datos se realizó según procedimiento del índice periodontal de necesidad de tratamiento comunitario (CPTIN), detallando cada código y criterio por sextantes.²⁷

Para la evaluación del índice O'Leary al paciente se le dió una pastilla reveladora para que disuelva su boca y así se tiñan las superficies con placa bacteriana, se evaluó cuatro caras por diente que son mesial, vestibular, distal y lingual, para calcular el promedio se seguirá los pasos determinados en las bases teóricas.²⁸

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en las fichas de recolección de datos se ingresaron a la base de datos del programa estadístico Excel Microsoft 2016 una vez ordenadas, tabuladas, se analizaron tomando en cuenta la naturaleza de las variables de estudio, las diferencias estadísticas en los promedios y proporciones de los índices de cada una de las patologías en estudio una vez culminada la recolección de datos se realizó la tabulación, análisis e interpretación de datos, mediante el programa estadístico SPSS v24 y para comprobar nuestra hipótesis se ejecutó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2) con un nivel de confianza del 95% y la significancia estadística con un límite de decisión de 5% (0,05).

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del adulto I y II - Uladech Católica distrito de Chimbote provincia del Santa departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la necesidad del tratamiento periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II Uladech Católica Distrito de Chimbote provincia del Santa departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019.</p> <p>Determinar el control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II Uladech Católica Distrito de Chimbote provincia del Santa</p>	<p>Necesidad de Tratamiento periodontal</p> <p>Placa Bacteriana</p> <p>Covariable</p> <p>Sexo</p> <p>Enfermedad Periodontal</p>	<p>Hipótesis de Investigación Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote provincia del Santa departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p> <p>Hipótesis Estadística Hipótesis nula Ho: No existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral</p>	<p>Tipo y nivel de investigación: El tipo de la investigación observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo y analítico. Nivel relacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental-correlacional</p>

<p>Santa Departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre, 2019?</p>	<p>departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p> <p>Determinar la necesidad de tratamiento periodontal según sexo en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p> <p>Determinar el control de placa bacteriana en pacientes según sexo en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del adulto I y II - Uladech Católica distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre 2019.</p> <p>Determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p>		<p>del adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p> <p>Hipótesis alterna</p> <p>H₁: Sí existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del adulto I y II – Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, periodo setiembre a diciembre, 2019.</p>	<p>Población:</p> <p>Estuvo conformado por 60 pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica.</p> <p>Muestra:</p> <p>60 pacientes que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Técnica de muestreo:</p> <p>No probabilístico por conveniencia del investigador.</p>
---	---	--	--	---

4.7 Principios éticos

Para el desarrollo de la investigación respetó y tomó el código de ética de la Universidad Uladech Católica versión 004 aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH-Católica, los cuales comprenden: ²⁹

- **Protección de la persona:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.
- **Beneficencia y no-maleficencia:** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la

conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia:** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.
- **Integridad científica:** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.
- Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en una investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.³⁰

V. Resultados

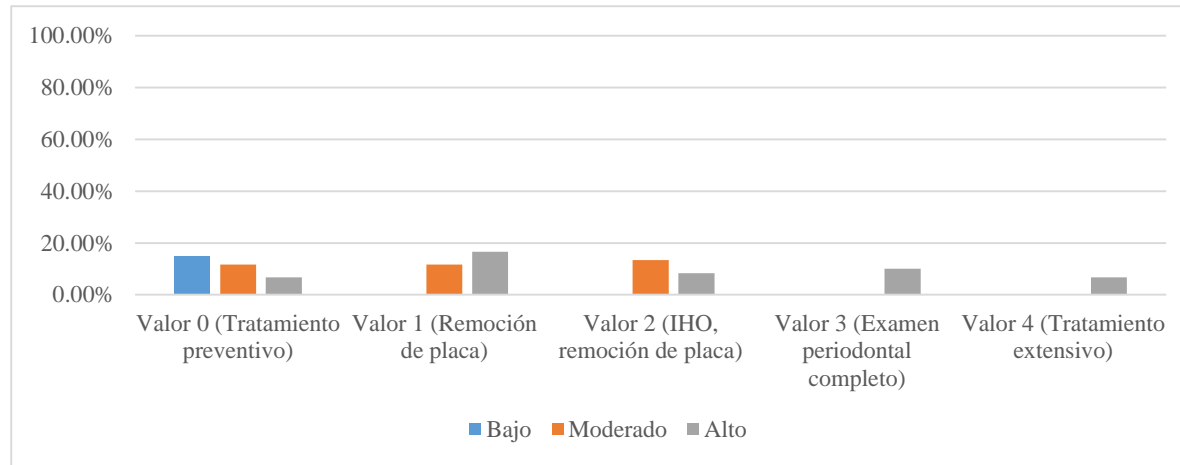
5.1 Resultados

Tabla 1: Relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica del Adulto I y II- Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Necesidad de Tratamientos Periodontales	Control de Placa Bacteriana						Total	
	Bajo		Moderado		Alto		f	%
	Fi	%	Fi	%	fi	%		
Valor 0 (Tratamiento preventivo)	9	15,00%	7	11,66%	4	6,67%	20	33,33%
Valor 1 (Remoción de placa)	0	0,00%	7	11,67%	10	16,66%	17	28,33%
Valor 2 (IHO, remoción de placa)	0	0,00%	8	13,34%	5	8,33%	13	21,67%
Valor 3 (Examen periodontal completo)	0	0,00%	0	0,00%	6	10,00%	6	10,00%
Valor 4 (Tratamiento extensivo)	0	0,00%	0	0,00%	4	6,67%	4	6,67%
Total	9	15,00%	22	36,67%	29	48,33%	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Chi cuadrado (X^2) = 33,463 p = 0,000



Fuente: Tabla 1

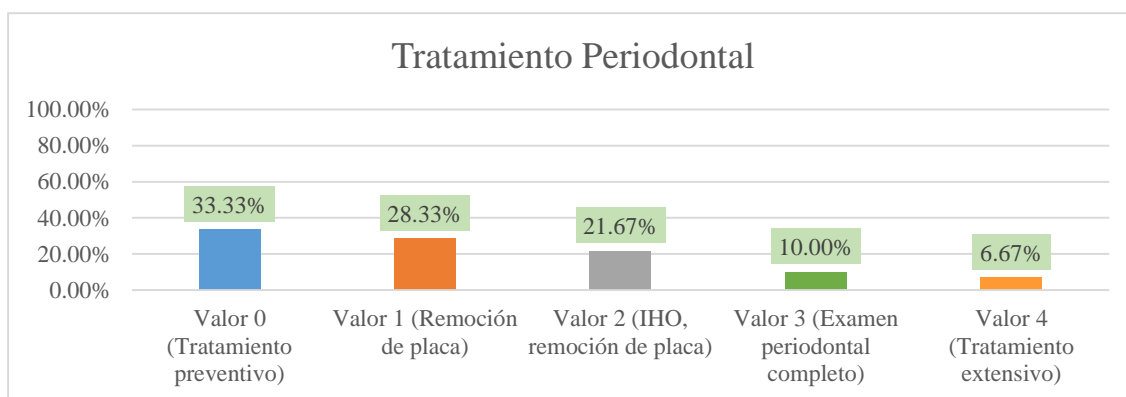
Gráfico 1: Relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Interpretación: Se observó diferencias estadísticamente significativas con un $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables.

Tabla 2: Necesidad del tratamiento periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Necesidad de Tratamientos Periodontales		
	Fi	%
Valor 0 (Tratamiento preventivo)	20	33,33%
Valor 1 (Remoción de placa)	17	28,33%
Valor 2 (IHO, remoción de placa)	13	21,67%
Valor 3 (Examen periodontal completo)	6	10,00%
Valor 4 (Tratamiento extensivo)	4	6,67%
Total	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Tabla 2

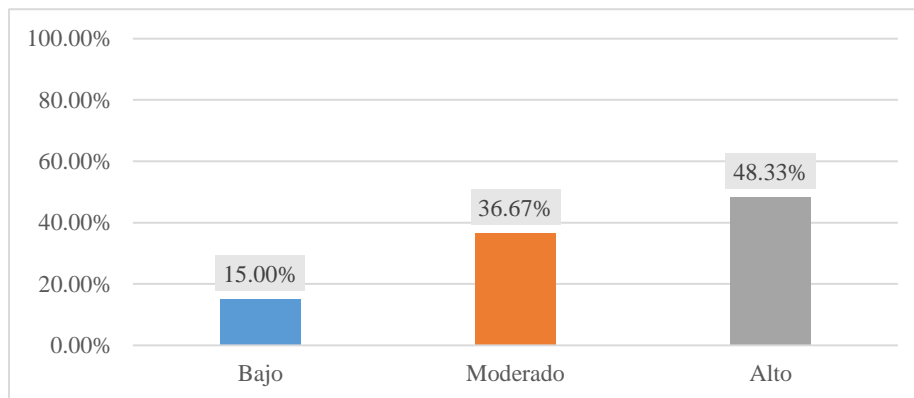
Gráfico 2: Necesidad del tratamiento periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Interpretación: Se observó que la necesidad de tratamiento periodontal con mayor prevalencia fue de valor 0 con 33,33% (20), el 28,33% (17) de la población necesitó tratamiento periodontal de valor 1, 21,67% (13) de la población necesitó tratamiento periodontal de valor 2, el 10,00% (6) de la población de valor 3 y finalmente de valor 4 con 6,67% (4).

Tabla 3: Control de placa bacteriana en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Control de Placa Bacteriana		
	Fi	%
Bajo	9	15,00%
Moderado	22	36,67%
Alto	29	48,33%
Total	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

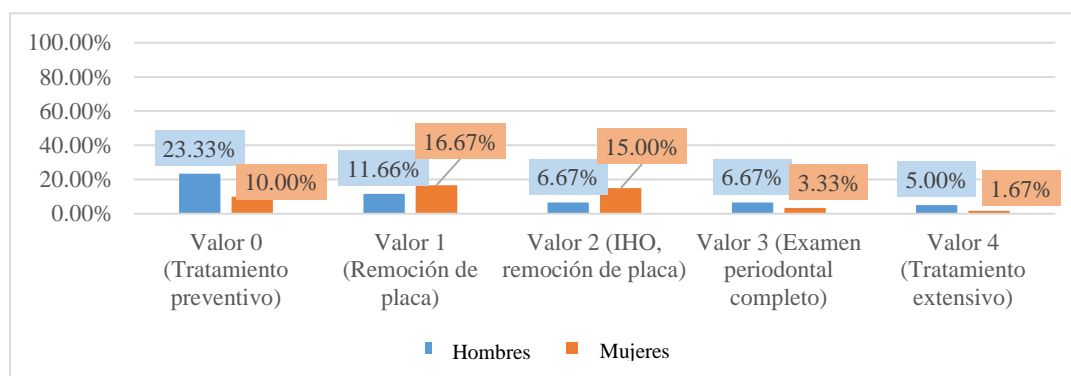
Gráfico 3: Control de placa bacteriana en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Interpretación: Se observó que, la mayoría tenía nivel alto de placa bacteriana con 48,33% (29), seguido de nivel moderado con 36,67% (22) y finalmente el 15% (9) tenía nivel bajo.

Tabla 4: Necesidad de tratamiento periodontal según sexo en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Tratamiento Periodontal	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		f	%
	f1	%	f1	%	f	%
Valor 0 (Tratamiento preventivo)	14	23,33%	6	10,00%	20	33,33%
Valor 1 (Remoción de placa)	7	11,66%	10	16,67%	17	28,33%
Valor 2 (IHO, remoción de placa)	4	6,67%	9	15,00%	13	21,67%
Valor 3 (Examen periodontal completo)	4	6,67%	2	3,33%	6	10,00%
Valor 4 (Tratamiento extensivo)	3	5,00%	1	1,67%	4	6,67%
Total	32	53,33%	28	46,67%	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

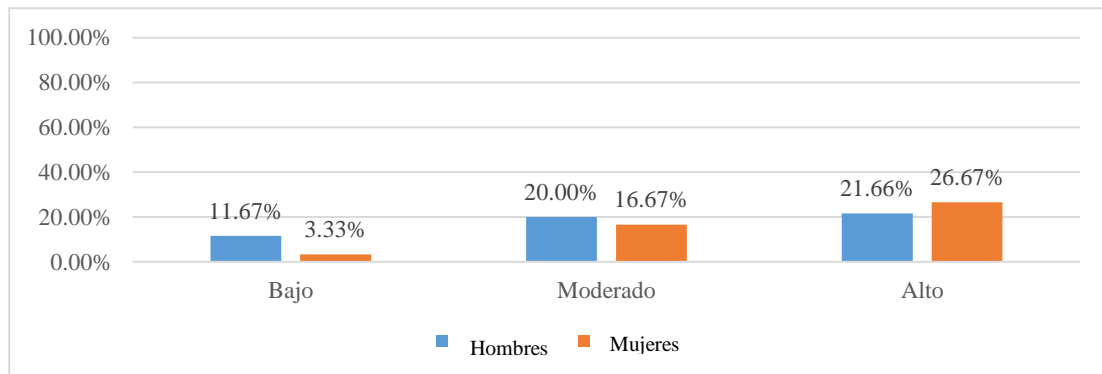
Gráfico 4: Necesidad de tratamiento periodontal según sexo en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Interpretación: Se observó que, en hombres la mayoría necesitó tratamiento periodontal de valor 0 con 23,33% (14); mientras que, en mujeres la mayoría necesitó tratamiento periodontal de valor 1 con 16,67% (10). Se observó diferencias estadísticamente significativas con un $p=0,132$ indicando que no existe relación entre las variables.

Tabla 5: Control de placa bacteriana según sexo en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Control de Placa Bacteriana	Sexo				Total	
	Fi	Hombres %	Mujeres fi	Mujeres %	f	%
Bajo	7	11,67%	2	3,33%	9	15,00%
Moderado	12	20,00%	10	16,67%	22	36,67%
Alto	13	21,66%	16	26,67%	29	48,33%
Total	32	53,33%	28	46,67%	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 5

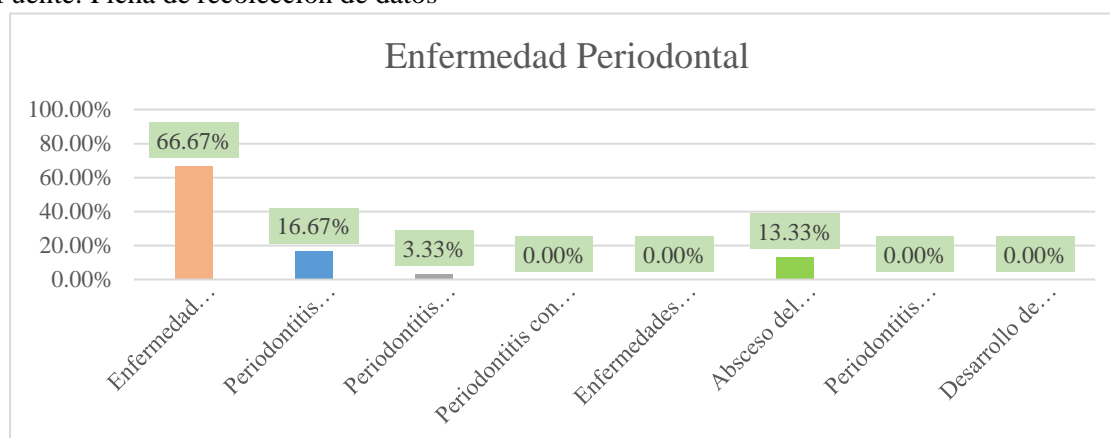
Gráfico 5: Control de placa bacteriana según sexo en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Interpretación: Se observó que, en hombres la mayoría tenía nivel alto de placa bacteriana con 21,66% (13); seguido de nivel moderado con 20,00% (12) y nivel bajo con 11,67% (7); en mujeres la mayoría tenía nivel alto de placa bacteriana con 26,67% (16), seguido de nivel moderado con 16,67% (10) y nivel bajo con 3,33% (2). Se observó diferencias estadísticamente significativas con un $p=0,200$ indicando que no existe relación entre las variables.

Tabla 6: Enfermedad periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Enfermedad Periodontal		
	Fi	%
Enfermedad Gingival	40	66,67%
Periodontitis crónica	10	16,67%
Periodontitis agresiva	2	3,33%
Periodontitis con manifestaciones de enfermedades sistémicas	0	0,00%
Enfermedades periodontales necrosantes	0	0,00%
Absceso del periodonto	8	13,33%
Periodontitis asociada con lesiones endodónticas	0	0,00%
Desarrollo de condiciones Deformaciones adquiridas	0	0,00%
Total	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 6

Gráfico 6: Enfermedad periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019.

Interpretación: Se observó que el 66,77% (40) de la población tuvo enfermedad gingival, el 16,67% (10) de la población tuvo periodontitis crónica, el 13,33% (8) absceso del periodonto y finalmente el 3,33% (2) periodontitis agresiva.

5.2 Análisis de resultados

Luego de obtener los resultados se contrastó los hallazgos con los antecedentes: Los resultados permitieron determinar la relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019; se observaron diferencias estadísticamente significativas con un $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables; los resultados fueron corroborados por el estudio realizado por Haro C.⁶ (Trujillo,2016) en donde se obtuvo que, existe relación entre sus variables. Como se observa se encontró relación entre variables de estudio, esto se debió a que quizás la placa bacteriana tuvo relación directa con la necesidad de tratamiento periodontal; a nivel mundial las enfermedades periodontales tienen una gran prevalencia y uno de los factores agravantes es la placa bacteriana, siendo un factor etiológico, este factor tiene origen por la mala higiene oral que tienen las personas.¹²

Los estudios hallados en la investigación en lo que respecta a necesidad del tratamiento periodontal en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II – Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019; reportan que la necesidad de tratamiento periodontal con mayor prevalencia fue del valor 0 con 33,33% (20); mientras que, Haro C.⁶ (Trujillo,2016) obtuvo que, en su población la mayoría tenía una necesidad de tratamiento periodontal de valor 2; de igual manera Lampa D.¹⁰ (Huancayo, 2021) obtuvo que la mayoría tenía valor

2 con 59,5%; así mismo Sánchez O.¹² (Loreto,2019) también obtuvo mayor valor 2 con 46,8%; además Peña K.⁵ (Ecuador,2019) obtuvo que la mayoría de su población necesitaba tratamiento periodontal de valor 3 con 48%. El valor de necesidad de tratamiento periodontal varía de acuerdo a la población, un concepto jerárquico de progresión de la periodontitis que implica que un diente con una puntuación de 3 o 4 (bolsa presente) también debe tener cálculo (puntuación 2) y hemorragia (puntuación 1), por ellos los pacientes que padecen de enfermedad periodontal, suelen tener diferentes valores; además se debe tener en cuenta el nivel de higiene oral y el nivel socioeconómico y cultural de las personas, ya que a menor nivel, mayor será la necesidad de tratamiento periodontal.³

En lo que respecta en control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II – Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019; se observó que, el nivel mayor de placa bacteriana tuvo nivel alto con 48,33% (29); estos datos fueron corroborados por Haro C.⁶ (Trujillo,2016) quien obtuvo que la mayoría de su población tenía nivel alto de placa bacteriana con 44,6%; mientras que, Quichimbo D.⁷ (Ecuador,2020) también obtuvo que la mayoría de su población tenía nivel alto de placa bacteriana con 81,9%. El índice de placa bacteriana tiene relación directa con la higiene oral, por ello si la población tiene un nivel socioeconómico y cultural medio a bajo, entonces tendrá poco o nulo conocimiento sobre salud oral e higiene oral, con ellos tendrá un índice de placa bacteriana elevado.⁴

En el objetivo de necesidad de tratamiento periodontal según sexo en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II – Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019; se observó que, en hombres la mayoría necesitó tratamiento periodontal de valor 0; mientras que, en mujeres la mayoría necesitó tratamiento periodontal de valor 1; mientras que, Haro C.⁶ (Trujillo,2016) obtuvo que la necesidad de tratamiento periodontal más prevalente fue valor 2 en hombres y valor 3 en mujeres; además Peña K.⁵ (Ecuador,2019) obtuvo que el valor 3 predominó tanto en hombres como en mujeres. En todos los estudios se llegó a una misma conclusión, que no hay valor de relación entre las variables mostradas, por ello se tomó que el sexo no es un factor de riesgo para aumentar el valor de necesidad de tratamiento periodontal, sino los factores sociales y educativos, que afectan a la higiene oral de las personas.⁵

En control de placa bacteriana según sexo, en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II – Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre, 2019; se observó que, tanto en hombres como en mujeres la mayoría tuvo nivel alto de placa bacteriana; estos datos fueron corroborados por Haro C.⁶ (Trujillo, 2016), el nivel de placa bacteriana más prevalente fue alto tanto en hombres como en mujeres con 47,6% y 40,6% respectivamente. El sexo no es un factor de riesgo para aumentar o disminuir la placa bacteriana, sino el nivel de higiene oral que tienen las personas, este nivel dependerá del conocimiento y prácticas que tienen sobre salud oral.

En la enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II – Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019; se observó que; 66,77% (40) de la población tuvo enfermedad gingival; estos datos fueron corroborados por Baldera D.¹¹ (Perú- Pimentel, 2019) quien obtuvo que la mayoría de su población tenía gingivitis con 65%; de igual manera Lampa D.¹⁰ (Huancayo,2021) obtuvo que la mayoría tenía gingivitis con 71,4%; como se observó en las poblaciones de estudio varía la enfermedad periodontal más prevalente; a nivel mundial la enfermedad periodontal con mayor prevalencia es la gingivitis, pero en adultos mayores de 35 años suele ser la periodontitis crónica.²

VI. Conclusiones

1. Existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019.
2. La necesidad del tratamiento periodontal en los pacientes, presentó con mayor prevalencia el valor 0.
3. El nivel alto de placa bacteriana fue el más prevalente en los pacientes.
4. La necesidad del tratamiento periodontal según sexo en los pacientes, fue valor 0 en hombres y valor 1 en mujeres.
5. Según sexo, en los pacientes el nivel de placa bacteriana fue alto en ambos sexos.
6. La enfermedad periodontal más frecuente en los pacientes fue la enfermedad gingival.

Aspectos complementarios

- Se recomienda al coordinador de la Clínica Odontológica Uladech a implementar programas preventivos, con la finalidad de disminuir estas patologías, considerando que la presencia de placa bacteriana es una de las principales causas de la enfermedad periodontal.
- Se recomienda a los alumnos de odontología a realizar más trabajos de investigación sobre el tema tratado y realizar diversos tratamientos de periodoncia orientadas a prevenir la enfermedad periodontal.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Buco dental. [Internet]. OMS; 2022 [Consultado 4 septiembre 2022]. Recuperado a partir de:
<https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/oralhealth#:~:text=Gingivitis%20y%20periodontitis,y%2C%20a%20veces%2C%20halitosis.>
2. Organización Panamericana de la Salud. Resumen del análisis de situación y tendencias de Salud [Internet] [Consultado 12 abril 2019]. Recuperado a partir de:
[http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_604.htm.](http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_604.htm)
3. Burt B. Epidemiology of periodontal disease Science and therapy comité of the American of periodontology. J Periodontal [Internet].2005 [Consultado 12 abril 2019]; 76(8): 1406-19. DOI: 10.1902/jop.2005.76.8.1406
4. Universidad Nacional Autónoma de México. Programa educativo preventivo de caries dental y periodontopatías. [Internet]. [Consultado 12 abril 2019]. Recuperado a partir de:
https://odontologia.iztacala.unam.mx/pdfs_programas/prog_preventivo.pdf
5. Peña K. Necesidades de tratamiento periodontal en pacientes adultos de la Comuna Tsáchila Cóngoma de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador-2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. Recuperado a partir de:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19634/1/T-UCE-0015-ODO-240.pdf>
6. Haro C. Necesidad de tratamiento periodontal y control de placa en pacientes atendidos en el servicio de cardiología del hospital Víctor lazarte Echegaray.

[Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Recuperado a partir de:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3086/1/REP_ESTO_CINTHIA.HARO_NECESIDAD.TRATAMIENTO.PERIODONTAL.CONTROL.PLACA.PACIENTES.ATENDIDOS.SERVICIO.CARDIOLOGIA.HOSPITAL.VICTOR.LAZARTE.ECHEGARAY.pdf

7. Quichimbo D. Estado periodontal de pacientes adultos que acuden a la clínica integral de la FOUCE. [Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Odontóloga]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2020. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21045/1/T-UCE-0015-ODO-315.pdf>
8. Aguirre G. Prevalencia de alteraciones periodontales y necesidad de tratamiento, asociada a factores sociodemográficos en población adulta atendida por dos unidades comunitarias de Salud familiar en el Año 2015. [Tesis para optar el título profesional de Doctor en Cirugía Dental]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2017. Recuperado a partir de:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1179174/17100439.pdf>
9. Eras M. Porcentaje inicial de la placa bacteriana, mediante el índice de O'Leary, y su relación con la pérdida dental, de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la universidad nacional de Loja, en el año 2014-2015. [Tesis para optar el título profesional de Odontóloga]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja área de la Salud Humana Odontología; 2016. Recuperado a partir de:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16590/1/TESIS-FINAL-mayra%20eras%20i%C3%B1ahuazo%20pdf%20.pdf>

10. Lampa D. Necesidad de tratamiento periodontal y su relación con el estado gestacional en pacientes embarazadas del Centro de Salud Caracoto, 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Continental; 2019. Recuperado a partir de:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10080/1/IV_FCS_503_TE_Lampa_Ramos_2021.pdf
11. Baldera D. Relación entre la necesidad de tratamiento periodontal con los factores socioeconómicos en los pobladores adultos de Illimo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2019. Recuperado a partir de:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5983/Baldera%20Escobar%20Deysi%20Magaly.pdf?sequence=5>
12. Sánchez O. Necesidad de tratamiento periodontal en adultos mayores según sexo en el centro de salud de Bellavista Nanay 1-4 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2019. Recuperado a partir de:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5929/Oscar_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. López J. Periodontología Clínica [Internet]. México: Ed. McGrawHill Interamericana; 2011. [Consultado 19 abril 2019]. Recuperado a partir de:
<https://odonto42012.files.wordpress.com/2011/01/periodonto-normal.pdf>
14. Cartuche L. Necesidad de Tratamiento periodontal en los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja, modalidad de estudios presencial sexo masculino,


- mayo – julio del 2014. [Tesis para optar el título profesional de Odontóloga]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2014. Recuperado a partir de:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14721/1/NECESIDAD%20DE%20TRATAMIENTO%20PERIODONTAL.pdf>
15. Pablo A. Periodonto [Internet]. 2010 [Consultado 19 abril 2019]. Recuperado a partir de:
http://www.fodonto.uncuyo.edu.ar/upload/Teorico_Periodonto_20101.pdf
16. Barry E, Mena S, Manson J. Periodoncia [Internet]. Estados Unidos: El Sevier. 6ta edición; 2010 [Consultado 19 abril 2019]. Recuperado a partir de:
<https://www.elsevier.com/books/periodontics-text-and-evolve-ebookspackage/eley/978-0-7020-4472-4>
17. Endara F, Dona M, Palacios E, Busto Y. Enfermedad periodontal como factor de riesgo para partos pretérmino y con bajo peso al nacer. Rev. Med Hered [Internet]. 2015 [Consultado 19 abril 2019]; 17(1): 172-177.
DOI:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2005000300003&lng=es
18. Chapple I. Periodoncia Clínica Nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantarias. Rev. SEPA [Internet]. 2017 [citado 09 febrero 2019]; 132(10).
DOI:https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/11/Periodoncia-Cli%CC%81%C2%ADnica-N%C2%BA-15.pdf
19. Veiga N, Carvalho P, Pereira C, Lopes P, Coelho I. Efficacy of oral health promotion in the control of bacterial dental plaque—preliminary study. Nélio

- Veiga. *European Journal of Public Health* [Internet]. 2014 [Consultado 09 febrero 2019]; 24(2):161-234.
- DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku161.134>
20. Azcarate F, Garrido R, Castillo G. Effectiveness of flossing loops in the control of the gingival health. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*. [Internet]. 2017 [Consultado 19 abril 2020]; 9(6): e756.
- DOI: 10.4317/jced.53858
21. Taboada O, Rodríguez K. Prevalence of plaque and dental decay in the first permanent molar in a school population of south Mexico City. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2018 [Consultado 21 marzo 2021]; 75(2):113-8.
- DOI: <https://doi.org/10.1002/JPER.18-0157>
22. The American Dental Association and American Academy of Periodontology. Salud dental para todos. [Internet] [Consultado 19 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.sdpt.net/PER/cpitn.htm>
23. Barbosa K, Hernández J, Hormiga L. Índices de placa dentobacteriana [Trabajo de grado para obtener el título de odontóloga]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2020. [Consultado 19 abril 2019]. Recuperado a partir de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/30813/2020JulianaHern%C3%A1ndez.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
24. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. [Internet]. Perú: Bioestadística; 2015 [Consultado 19 abril 2019]. Recuperado a partir de: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>

25. Berger G. Metodología Prospectiva. [Internet]. 2014 [Consultado 19 abril 2019]. Recuperado a partir de: <https://metodoanalogico.wordpress.com/que-es-lapropectiva/otras-definiciones-segun-autores/>.
26. Ainamo J, Barme D, Cutress T. Development of the World Health Organization (WHO) community periodontal index of treatment needs (CPITN). *Int Dent J* [Internet]. 1982 [Consultado 19 abril 2020]; 33(3): 281-291. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6958657/>
27. O'Leary T. The plaque control record. *J Periodontol* [Internet]. 1972 [Consultado 19 abril 2020]; 43 (1): 38. DOI: 10.1902/jop.1972.43.1.38
28. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 004. [Internet]. Perú; 2021. [Consultado 12 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/HP/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>.
29. Declaración de Helsinki de la asociación mundial de la salud. [Internet]. 2013. [Consultado 09 de junio del 2018]. Recuperado a partir de: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
RECIBIDO
20 SEP 2019
CLÍNICA ODONTOLÓGICA
F. Lopez

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Chimbote, 16 de Setiembre del 2019

CARTA N° 0111-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.
Mgtr. CD. Liliana Temoche Palacios
Coordinadora de la Clínica Odontológica Uladech Católica
Presente.


A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo denominado "RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II - ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A DICIEMBRE 2019".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. LOYOLA FLECSHER, Angely**; a fin de realizar el presente trabajo

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR


UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES CHIMBOTE
CLÍNICA ODONTOLÓGICA
Mg. C.D. Liliana Temoche Palacios
COORDINADORA

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 350411
www.uladech.edu.pe

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II - ULADECH CATÓLICA DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A DICIEMBRE, 2019.

AUTORA: Loyola Flecsher Angely Lizette

1. DATOS GENERALES

EDAD: _____

SEXO: _____

2. ÍNDICE CPTIN

1.- EVALUACIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

1.1 INDICE PERIODONTAL DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PARA LA COMUNIDAD (CPTIN)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	17	18

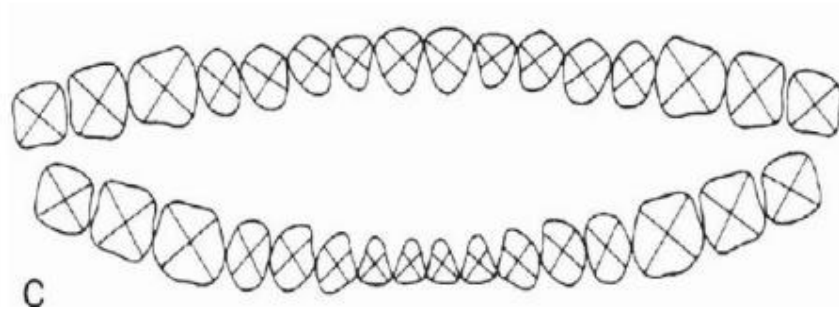
MARCAR CON UNA X EL VALOR DE MAYOR GRAVEDAD según sea el caso

- Sano ()
- Sangrado al sondaje suave ()
- Calculos supra gingivales o subgingivales o ambos ()
- Presencia de bolsas periodontales de 4 o 5mm ()
- Presencia de bolsas periodontales de 6| mm a más ()

Marcar el tipo de enfermedad periodontal:

Enfermedades gingivales	
Periodontitis cronica	
Periodontitis agresiva	
Periodontitis como manifestacion de enfermedades sistematic	
Enfermedades periodontales necrosantes	
Abceso del periodonto	
Periodontitis asociada con lesiones endodonticas	
Desarrollo de condiciones y deformaciones adquiricas	

3. ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA O'LEARY



Cantidad de S.T	
-----------------	--

BAJO	MODERADO	ALTO

Fuente: El índice periodontal de necesidad de tratamiento de la comunidad CPTIN e índice O'Leary validados por Academia Americana de Periodoncia (A.A.P) y Organismo Mundial de la Salud (O.M.S).

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II - ULADECH CATÓLICA DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A DICIEMBRE 2019 y es dirigido por LOYOLA FLECSHER ANGELY LIZETTE investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana . Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de mi persona. Si desea, también podrá escribir al correo flecsher_98@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO 4: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Este apartado corresponde a la parte esencial y relevante de la investigación, para comprobar nuestra hipótesis se ejecutó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2).

1. Planteamiento de hipótesis

H_i= Sí existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019.

H_o= No existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019.

2. Nivel de confianza

- Nivel de confianza = 95%
- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%)

El nivel de significancia es el valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión:

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si el valor de significancia $p > 0.05$ se acepta H_0 se rechaza H_1 .
- Si el valor de significancia $p < 0.05$ se acepta H_1 se rechaza H_0 .

4. Cálculos

Tabla 7.- Tabla de frecuencia observada

Tratamiento periodontal	Nivel de Placa Bacteriana			Total
	Bajo	Moderado	Alto	
	Fi	Fi	Fi	F
Valor 0	9	7	4	20
Valor 1	0	7	10	17
Valor 2	0	8	5	13
Valor 3	0	0	6	6
Valor 4	0	0	4	4
Total	9	22	29	60

Fuente: Chi cuadrado arrojado por SPSS v24.

Tabla 8.- Tabla de frecuencia esperada

Tratamiento periodontal	Nivel de Placa Bacteriana			Total
	Bajo	Moderado	Alto	
	Fi	Fi	Fi	F
Valor 0	3.0	7.3	9.7	20.0
Valor 1	2.6	6.2	8.2	17.0
Valor 2	2.0	4.8	6.3	13.0
Valor 3	0.9	2.2	2.9	6.0
Valor 4	0.6	1.5	1.9	4.0
Total	9.0	22.0	29.0	60.0

Fuente: Chi cuadrado arrojado por SPSS v24

Una vez sometido los datos a tratamiento en el programa SPSS v24 se efectuó análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado que muestra un valor de significancia.

Tabla 9.- Prueba Chi cuadrado (X^2)

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,463 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	38,158	8	,000
Asociación lineal por lineal	17,142	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 10 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,60.

Fuente: SPSS

$$p = 0,000$$

5. Decisión:

Valor de significancia $p = 0,000 < 0,05$

Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación:

- ✓ **H_i:** Sí existe relación entre la necesidad de tratamiento periodontal y control de placa bacteriana en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II - Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa departamento de Áncash, periodo setiembre a diciembre,2019.

ANEXO 5: CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL INVESTIGADOR

Asunto: Capacitación del investigador a cargo de un Especialista en Periodoncia

Por este medio se hace constar que, LOYOLA FLECSHER, ANGELY LIZETTE, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ULADECH, realizó capacitación sobre el uso del índice CPTIN e índice O'Leary; quedando debidamente facultada para aplicar dichos índices en la índole que ella crea conveniente.

Se extiende el presente documento, para los fines que la autora convenga.

Atentamente

27-09-19

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGICA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA

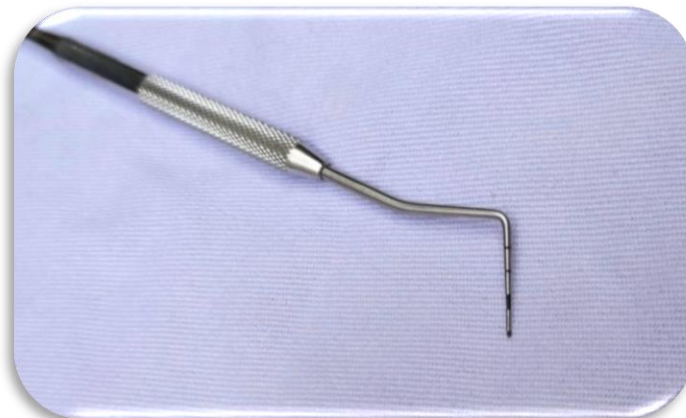
Mg. Esp. C.D. Angulo Rivera
CIRUJANO DENTARIO
C.O.P. 17577

UMIDIGI A7 Pro
AI QUAD CAMERA

**ANEXO 6: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
INSTRUMENTAL PARA EXAMEN CLÍNICO**



SONDA PERIODONTAL TIPO OMS (HU-FRIEDY)



ACEPTACIÓN Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



EXAMEN CLÍNICO DE LA CAVIDAD BUCAL



VISTA PANORÁMICA DE LA CAVIDAD BUCAL – PERIODONTO SANO



TEJIDO PERIODONTAL SANO AL SONDAJE, SIN SANGRADO



VISTA PANORÁMICA DE LA CAVIDAD BUCAL – GINGIVITIS



SANGRADO AL SONDAJE PIEZA 3.1



VISTA PANORÁMICA DE LA CAVIDAD BUCAL- GINGIVITIS



SANGRADO AL SONDAJE PIEZA 1.6



PASTILLA REVELADORA



APLICACIÓN DE PASTILLA REVELADORA



ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL
Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS EN
LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II -
ULADECH CATÓLICA DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL
SANTA DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A
DICIEMBRE, 2019.

AUTORA: Loyola Flecsher Angely Lizette

1. DATOS GENERALES

EDAD: 48 a.

SEXO: F

2. ÍNDICE CPTIN

I.- EVALUACIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

1.1 INDICE PERIODONTAL DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PARA LA COMUNIDAD
(CPTIN)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	17	18

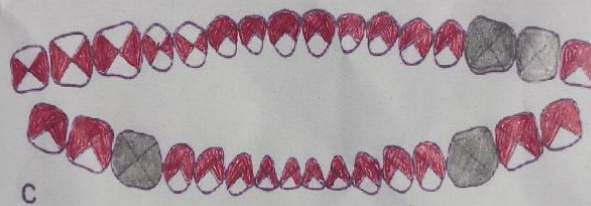
MARCAR CON UNA X EL VALOR DE MAYOR GRAVEDAD según sea el caso

- Sano
- Sangrado al sondaje suave
- Calculos supra gingivales o subgingivales o ambos
- Presencia de bolsas periodontales de 4 o 5mm
- Presencia de bolsas periodontales de 6 mm a más

Marcar el tipo de enfermedad periodontal:

Enfermedades gingivales	X
Periodontitis cronica	
Periodontitis agresiva	
Periodontitis como manifestacion de enfermedades sistematic	
Enfermedades periodontales necrosantes	
Abceso del periodonto	
Periodontitis asociada con lesiones endodonticas	
Desarrollo de condiciones y deformaciones adquiricas	

3. ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA O'LEARY



Cantidad de S.T	70%
-----------------	-----

BAJO	MODERADO	ALTO
		X

Fuente: El índice periodontal de necesidad de tratamiento de la comunidad CPTIN e índice O'Leary validados por Academia Americana de Periodoncia (A.A.P) y Organismo Mundial de la Salud (O.M.S).

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL
Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS EN
LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II -
ULADECH CATÓLICA DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL
SANTA DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A
DICIEMBRE, 2019.

AUTORA: Loyola Fleisher Angely Lizette

1. DATOS GENERALES

EDAD: 45

SEXO: F

2. ÍNDICE CPTIN

1.- EVALUACIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

1.1 INDICE PERIODONTAL DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PARA LA COMUNIDAD
(CPTIN)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	17	18

MARCAR CON UNA X EL VALOR DE MAYOR GRAVEDAD según sea el caso

- Sano ()
- Sangrado al sondaje suave
- Calculos supra gingivales o sungenivales o ambos ()
- Presencia de bolsas periodontales de 4 o 5mm ()
- Presencia de bolsas periodontales de 6) mm a más ()

Marcar el tipo de enfermedad periodontal:

Enfermedades gingivales	X
Periodontitis cronica	
Periodontitis agresiva	
Periodontitis como manifestacion de enfermedades sistematic	
Enfermedades periodontales necrosantes	
Abceso del periodonto	
Periodontitis asociada con lesiones endodonticas	
Desarrollo de condiciones y deformaciones adquiricas	

3. ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA O'LEARY



Cantidad de S.T	74
-----------------	----

BAJO	MODERADO	ALTO
		X

Fuente: El índice periodontal de necesidad de tratamiento de la comunidad CPTIN e índice O'Leary validados por Academia Americana de Periodoncia (A.A.P) y Organismo Mundial de la Salud (O.M.S).

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL
Y CONTROL DE PLACA BACTERIANA EN PACIENTES ATENDIDOS EN
LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO I Y II -
ULADECH CATÓLICA DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL
SANTA DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, PERIODO SETIEMBRE A
DICIEMBRE, 2019.

AUTORA: Loyola Flecscher Angely Lizette

1. DATOS GENERALES

EDAD: 38

SEXO: M

2. ÍNDICE CPTIN

1.- EVALUACIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

1.1 INDICE PERIODONTAL DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PARA LA COMUNIDAD
(CPTIN)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	17	18

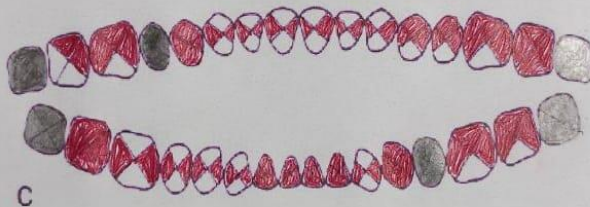
MARCAR CON UNA X EL VALOR DE MAYOR GRAVEDAD según sea el caso

- Sano
- Sangrado al sondaje suave
- Calculos supra gingivales o subgingivales o ambos
- Presencia de bolsas periodontales de 4 o 5mm
- Presencia de bolsas periodontales de 6] mm a más

Marcar el tipo de enfermedad periodontal:

Enfermedades gingivales	X
Periodontitis cronica	
Periodontitis agresiva	
Periodontitis como manifestacion de enfermedades sistematic	
Enfermedades periodontales necrosantes	
Abceso del periodonto	
Periodontitis asociada con lesiones endodonticas	
Desarrollo de condiciones y deformaciones adquiricas	

3. ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA O'LEARY



Cantidad de S.T	71.15
-----------------	-------

BAJO	MODERADO	ALTO
		X

Fuente: El índice periodontal de necesidad de tratamiento de la comunidad CPTIN e índice O'Leary validados por Academia Americana de Periodoncia (A.A.P) y Organismo Mundial de la Salud (O.M.S).

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

14%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo