

RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023

por OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI

Fecha de entrega: 23-jul-2024 08:59p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2421573624

Nombre del archivo: T036_45331769_T.docx (12.76M)

Total de palabras: 13286

Total de caracteres: 71115

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD¹
DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS,
JULIACA 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA - PERÚ

2024

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD
DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS,
JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA


PRIMER MIEMBRO

:


Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:


Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA - P31



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 186-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 julio 1

VISTOS:

El expediente N° 7032-24, presentado por el (la) Bachiller: **TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**, con número de matrícula N° 28133546 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

Que, el (la) Bachiller: **TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**, con número de matrícula N° 28133546 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023**. Para ser sustentada;

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

Que, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

Estando, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**, con número de matrícula N° 28133546 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023**. Siendo los Jurados los siguientes docentes:





Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

PRESIDENTE : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
PRIMER MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO : Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

SEGUNDO.- DETERMINAR, que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Miércoles 3 de julio de 2024, a horas 11:00a.m., hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

TERCERO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

CUARTO.- La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 079-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 abril 15

VISTOS:

El Expediente N° 18965-24 presentado por (el), (la) Bach. **TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:

Presidente	: Dr.	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Primer Miembro	: Dr.	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Segundo Miembro	: Dra.	EDITH CARI CHECA

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023. Presentado por el (la) Bach. **TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA EL PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 051-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 abril 8

VISTOS:

El Expediente N°2713-24 presentada por el (la) **Bach. TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**, de fecha 1 de abril de 2024, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 151-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 1 de agosto de 2023, donde se dispone la aprobación del Proyecto de Tesis Titulado: **RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como **asesor de tesis: Dra. Peggy Griselda Coa Serrano**;

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento para la ejecución del Proyecto de Tesis, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR al asesor de tesis: Dra. Peggy Griselda Coa Serrano**; y,

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al asesor de tesis **Dra. PEGGY GRISELDA COA SERRANO**; con el **Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI**, para que pueda empezar con la ejecución del **PROYECTO DE TESIS** titulado: **RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023**. Presentado por el (la) **Bach. TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.





Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
BECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 151-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 agosto 1

VISTOS:

El Oficio N° 012-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 9 de junio de 2021. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**, quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: a la **DRA. PEGGY GRISELDA COA SERRANO**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023. Presentado por el (la) **Bach. TACCORA MAMANI OLGA GUMERCINDA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DRA. PEGGY GRISELDA COA SERRANO.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.

Metadatos complementarios - UANCV



Título de la Tesis	
RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45331769
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-6050-9239
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Cabanillas</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.639516743977872 Longitud: -70.3486053800288</p> <p>https://maps.app.goo.gl/tgFWSvXpSEwjiQ697</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre del 2022 – Julio del 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dra. Eduarda Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI, identificado con DNI
Nro. 45331769 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación**, **Trabajo Académico**
denominada:

**RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO
EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS,
JULIACA 2023**

Asesorado por: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 10 de Julio del 2024


FIRMA (Asesor)


FIRMA (obligatoria)


Huella

DEDICATORIA

Dedicado a ¹³ Dios por ser mi guía

A mis padres Ebaristo y Viviana por Apoyarme
siempre para llegar a cumplir ⁶ Mis objetivos
y a mis maestros por compartir sus
conocimientos, por todo

6

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por haberme abierto las puertas y formarme como profesional, A mi docente asesora quien me brindó la oportunidad de recurrir su capacidad y su conocimiento científico, por la paciencia que me tuvo para culminar este proyecto.

Mi agradecimiento también al centro de salud Cabanillas, personal y población que me brindaron Apoyo para poder desarrollar el presente trabajo

1 ÍNDICE

ÍNDICE	xvi
ÍNDICE DE TABLAS	xix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xx
RESUMEN	xxi
ABSTRACT	xxii
INTRODUCCIÓN	xxiii

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA

1.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	24
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	25
1.2.1 Problema general.....	25
1.2.2 Problemas específicos.....	25
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	25
1.4 OBJETIVOS	27
1.4.1 Objetivo general.....	27
1.4.2 Objetivos específicos	27

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	28
2.1.1 A nivel Internacional.....	28
2.1.2. Antecedentes Nacionales	31
2.1.3 Antecedentes Locales	34
2.2 MARCO TEÓRICO.....	36

4	2.2.1	Enfermedad periodontal.....	36
	2.2.2	Índice de necesidad de tratamiento periodontal.....	42

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

	3.1	HIPÓTESIS DE AL INVESTIGACIÓN.....	21 47
	3.1.1	Hipótesis general.....	47
	3.2.2	Hipótesis específicas.....	47
	3.2	VARIABLES E INDICADORES.....	48
	3.3	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	49

CAPÍTULO IV

MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

	4.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	50
4	4.2	POBLACION DE ESTUDIO.....	50
	4.2.1	Población:.....	50
	4.2.2	Muestra:.....	51
	4.3	CRITERIOS DE SELECCION.....	51
	4.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	52
	4.5	DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	53
	4.6	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	53
	4.7	TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.....	53

6
CAPÍTULO IV
RESULTADOS

DISCUSIÓN 70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

- Anexo 1 Matriz de sistematización
- Anexo 2 Consentimiento Informado
- Anexo 3 Periodontograma
- Anexo 4 Instrumento de recolección
- Anexo 5 Evidencias Fotográficas
- Anexo 6 Matriz de base de datos

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	GRUPOS ETARIOS DEL ESTUDIO	55
TABLA 2	GÉNEROS DEL ESTUDIO	57
TABLA 3	ÍNDICE PERIODONTAL DEL ESTUDIO	59
TABLA 4	ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DEL ESTUDIO	61
TABLA 5	LA PERIODONTITIS ESTUVO ASOCIADA SIGNIFICATIVAMENTE CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023	63
TABLA 6	LA PERIODONTITIS PRESENTARÁ UNA FRECUENCIA MODERADA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023.	65
TABLA 7	LA PERIODONTITIS PRESENTARÁ UNA ALTA NECESIDAD DE TRATAMIENTO SEGÚN GRUPO ETARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023.	66
TABLA 8	LA PERIODONTITIS PRESENTARÁ UNA ALTA NECESIDAD DE TRATAMIENTO SEGÚN GÉNERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023.	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

²⁷ GRÁFICO 1	GRUPOS ETAREOS DEL ESTUDIO	55
GRÁFICO 2	GÉNEROS DE ESTUDIO	57
GRÁFICO 3	INDICE PERIODONTAL DEL ESTUDIO	59
GRÁFICO 4	² INDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DEL ESTUDIO	61

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento en pacientes¹ atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca¹⁸ 2023. **Materiales Y Método.** El presente trabajo fue un estudio relacional, longitudinal y transversal, se realizó en el Centro de Salud Cabanillas, de la provincia de San Román perteneciente al departamento de Puno, en Julio 2023, incluyo una población de 80 pacientes adultos, de los que se seleccionará una muestra de 60 pacientes. **Resultados.** El 96.7% de pacientes que pertenecen la mayoría² al grupo etario de 30 a 59 años , 3.3% de la población estudiada con baja representación pertenece al grupo de 20 a 29 años , 48.3% de los pacientes¹¹ son del género masculino, mientras que el 51.7% son del género femenino , el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano , 15.0% exhibe un sangrado leve y 21.7% presenta gingivitis leve u obturación , la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA, el 20.0%, muestra periodontitis severa. **Conclusión.** Se manifiesta una necesidad significativa² de tratamiento periodontal en ambos sexos de pacientes atendidos en el centro de salud cabanillas.

Palabras claves. Periodontitis, necesidad de tratamiento, pacientes atendidos

ABSTRACT

Objective ⁴ To determine the relationship of periodontitis with the need for ⁶ treatment in patients treated at the Cabanillas health center, Juliaca 2023.

Materials and Method. The present work was a relational, longitudinal and transversal study, it was carried out at the Cabanillas Health Center, ²⁰ in the province of San Román, belonging to the department of Puno, in July 2023, it included a population of 80 adult patients, from whom a sample of 60 patients.

Results. ¹⁵ 96.7% of patients, the majority belonging to the age group of 30 to 59 years, ²⁴ 3.3% of the population studied with low representation belongs to the group of 20 to 29 years, 48.3% of the patients are male, while 51.7 % are female, 10% of patients have a healthy periodontium, 15.0% exhibit mild bleeding and 21.7% present mild gingivitis or filling, the majority being 33.3% of patients have MODERATE periodontitis, 20.0%, shows severe periodontitis. Conclusion. There is a significant ² need for periodontal treatment in both sexes of patients treated at the Cabanillas health center.

Keywords. Periodontitis, need for treatment, patients treated

INTRODUCCIÓN

Se ha demostrado precursora de toda periodontitis, ¹⁶ define como la presencia de gingivitis en más del 10% de los sitios de sangre del sondeograma con una profundidad no superior a 3 mm (1, 2, 3). ⁵ El primer síntoma clínico de la enfermedad periodontal es la ⁵ recesión gingival. Puede ser un indicador de la pérdida de soporte y un factor de riesgo de periodontitis (4,5). La periodontitis puede empeorar la inflamación sistémica crónica, que puede poner en peligro la salud general. (6). La periodontitis irreversible (gingivitis) y la periodontitis reversible (periodontitis) tienen síntomas clínicos que pueden ignorarse, lo que dificulta determinar cuándo comienzan. Por lo tanto, es esencial prevenir la gingivitis para prevenir la periodontitis. (9)

La epidemiología de la enfermedad periodontal en adultos jóvenes en América Latina es escasa (10), pero lo que se sabe a partir de los informes disponibles indica que la afección es común (11). común que el 10%, mientras que la gingivitis osciló entre el 31% y el 56% en prevalencia. higiene dental Los factores más frecuentemente asociados son una mala higiene y un nivel socioeconómico bajo. (12)

³⁴ El objetivo de este estudio es determinar cómo la periodontitis y la necesidad de tratamiento se relacionan entre ¹ los pacientes que reciben atención en el Centro de Salud Cabanillas, Juliaca, en 2023.

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA

1.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los reportes epidemiológicos revelan que la periodontitis, que puede evolucionar a formas más graves de daño al soportar las piezas dentales a lo largo de períodos inadvertidos.

Los estudios poblacionales son raros o inexistentes en Latinoamérica y nuestro país. Además, no poseen representatividad poblacional y utilizan métodos que, como ha demostrado Los investigadores de epidemiología periodontal suelen subestimar o sobreestimar la verdadera prevalencia. Además, es necesario determinar los Es necesario estudiar los factores relacionados con la prevalencia de la periodontitis ..

Por lo tanto, ⁸ la relación entre la periodontitis y la necesidad de tratamiento ¹ en los pacientes que reciben atención en el Centro de Salud de Cabanillas en Juliaca, 2023, es crucial.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de la periodontitis con la necesidad de tratamiento en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023?.
- ¿Cuál es la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento según el grupo etario en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023?.
- ¿Cuál es la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento según el género en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023?.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La justificación epidemiológica del estudio surge del hecho de que la muestra es representativa de ese grupo socioeconómico en particular .

La periodontitis es una enfermedad bucal que a nivel mundial tiene valores y este estudio de investigación obtendrá resultados representativos a nuestra región.

Contribuye a proporcionar información sobre la prevalencia y severidad de la periodontitis en adultos del Centro de Salud de Cabanillas, así como su relación con la urgencia de recibir tratamiento.

Que facilita el reconocimiento de los elementos asociados que afectan la frecuencia e intensidad de la periodontitis, permitiendo la identificación de los grupos etarios más vulnerables.

El tratamiento de la periodontitis en sus primeras etapas permitirá al paciente lograr mejores resultados de salud dental a un menor costo y con un mejor pronóstico.

El objetivo de este estudio es obtener el título profesional de cirujano dentista, lo que me permitirá seguir mi camino y mantenerme al día con los estudios de odontología, en particular en el campo ¹ de la periodoncia.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar es la frecuencia de la periodontitis en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.
- Identificar la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento según el grupo etario en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.
- Identificar la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento según el género en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los estudios que siguen serán una fuente de referencia para realizar estudios de esta naturaleza, esto que nos posibilitará obtener resultados más precisos y válidos en relación al tema ha investigar.

2.1.1 A nivel Internacional

Serrano C. Suarez E. (2019) Se examinó la gravedad de la periodontitis y los resultados mostraron que En Colombia, la enfermedad afectaba al ⁵61,5% de los adultos de 18 a 79 años. En los 18 años, la prevalencia de periodontitis fue del 21% al 10,9% leve, del 9,9% moderada y del 0,2% severa, respectivamente. La prevalencia de periodontitis fue del 40,8% entre los 20 y 34 años, con una prevalencia del 11,2%, del 27% y del 2,6%, ⁵respectivamente. Los hombres eran más comunes que las mujeres y tenían un mayor nivel socioeconómico. la población rural, el consumo de tabaco y la diabetes. 13.

Giacamana R., Sandoval D., Bustos I., Rojas M. y Marino D. (2016) (Chile), La población rural de Chile carece de conocimientos y conocimientos sobre este tema. edad edad 74 años. Tanto los niños como los adultos presentan ³ niveles moderados de placa bacteriana e inflamación en la glándula escamosa, según los hallazgos. El 77,2% de la población tenía el código 2 del IPC. Sin embargo, ³ el 28,8% de los participantes de 65 a 74 años tenían profundidades de sondaje más altas que 4 mm. La edad, el género y la ubicación afectan el estado periodontal. de la población, con los adultos mayores afectados más. estas Los datos sugieren que las políticas de salud dental deben dirigirse hacia ¹³ políticas de salud que aborden las diversas necesidades de las personas de una variedad de maneras.(14)

Suárez H. S., Galindo H. B., Herrera R. L. y Juárez M. I. (2016). (Chile), El estudio implementó una investigación transversal y observacional en ³ 153 adultos de 60 años que participó en el ³ programa de Garantías Explícitas en Salud de Punta Arenas en Chile. La calibración de 0,84 se utiliza para determinar la necesidad periodontal ⁶ de los pacientes evaluados. utilizando el índice de higiene oral de O'Leary & Screening and Recording (PSR). Los hallazgos indicaron que los adultos mayores de 50 años necesitaban terapia periodontal y que el 98,69% de los pacientes evaluados no tenían una higiene bucal adecuada, lo que significa que tenían una mala salud bucal. (15)

³ **Lagos L. A., Juárez M. I. A., y Iglesias G. M.** (2014). (Chile). Noble Los adolescentes menores de doce años edad de Llanquihue necesitan higiene dental y terapia periodontal. En Llanquihue, personas de doce años necesitan tratamiento periodontal e higiene dental. Se llegó a la conclusión de que era necesaria la terapia periodontal. que era necesaria la terapia periodontal. La investigación se enfocó en 90 adolescentes de 12 años en Llanquihue, Chile, utilizando el índice de necesidades periodontales de la comunidad, lo que resultó en ³ un valor promedio de 1,1 + 0,9. Además, el índice de higiene bucal simplificada era de 0,7. más 0,5. Asimismo. Es crucial retrasar la enfermedad periodontal para prevenir problemas más complicados . (23).

³ **Paez G. Y., Tamayo O. B., Batista B. A., García R. Y., Guerrero R. I.** (2015). (Cuba). El riesgo de periodontopatías en pacientes adultos . La mayoría del género humano se ve afectada por enfermedades periodontales , que se clasifican como los tipos de infecciones más prevalentes . Se realizaron evaluaciones a 152 usuarios del Consultorio Policial Pedro Díaz Coello en Holguín, de los cuales 80 fueron diagnosticados con enfermedades periodontales en personas mayores de quince años. Encontraron que las mujeres eran la mayoría de los casos (53,7%) de este tipo de enfermedades, mientras que los adultos de entre 35 y 59 años tenían más probabilidades de padecer periodontitis y gingivitis,

respectivamente. son los factores de riesgo más importantes , que incluyen caries y una higiene bucal inadecuada . (17)

Dho, M. S. (2015). (Argentina). Conocimiento de la salud bucal de los adultos en relación con su nivel socioeconómico. Los conocimientos sobre la salud bucodental no siempre están relacionados con las acciones para prevenir enfermedades dentales. Sin embargo, se cree que un mayor conocimiento de la propia enfermedad conducirá ³ a mejorar las acciones de salud y aumentar el uso de los servicios de salud cuando la enfermedad está en sus primeros pasos. El estudio se realizó en Corriente, Argentina. incluyó 381 adultos entre los años 35 y 44. Dho dedujo que, conforme a la escala de puntuación empleada, hay un conocimiento de 15/28 puntos. En cuanto a la salud bucal , el ENE bajo y el ENE medio/alto muestran iguales niveles de conocimiento, pero el ENE medio-bajo muestra niveles de conocimiento más bajos . (18)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

SAVEDRA B. Ana R. M. (2023) El estudio se tituló El beneficio de los adultos que reciben ² tratamiento periodontal en el centro de salud de Las Lomas-Piura. Es un estudio de diseño básico, descriptivo y transversal no experimental que utiliza una muestra probabilística aleatoria simple en 202 pacientes con síndrome de

serotonina (SC). Utilizando el índice de necesidad del tratamiento periodontal comunitario como instrumento, la técnica es la observación. Para asegurar la precisión del instrumento, se llevó a cabo una prueba experimental en 30 estudiantes, los cuales fueron evaluados utilizando el Alfa de Cronbach. La prueba fue validada con un resultado de 0.785. Los resultados mostraron que el código 2 tenía la mayor prevalencia, con un 57,4 por ciento, seguido por el código 3, con un 28,2 por ciento, el código 1, con un 9,4 por ciento y el código 4. con un 5 por ciento. De acuerdo con el grupo etario, el 57,8% de los participantes son mujeres, mientras que el 80,8% son adultos de 26 a 33 años y el 69,7% tienen un nivel de instrucción. Se llegó a la conclusión de que el código 2 indicaba la necesidad de tratamiento periodontal en la mayoría de los pacientes tratados en el Centro de Salud de las Lomas – Piura, ya que presentaban tártaro u obturaciones defectuosas.

LOYOLA F. ANGELY L. (2022) asignado para pacientes que recibieron terapia periodontal y manejo de placas bacterianas de septiembre a diciembre de 2019 en la Clínica Odontológica Integral Adulto I y II ubicada en Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Departamento de Santa de Áncash. El estudio utilizó métodos observacionales, prospectivos, transversales, cuantitativos y analíticos. También se utilizó un diseño no experimental y un nivel de regresión. 60 pacientes fueron considerados como población y 60 fueron elegidos por

conveniencia mediante un encuentro no probabilístico. La observación se utiliza para calcular el índice O'Leary y el CPTIN. Según los resultados, la necesidad periodontal más común fue del 33,33% (20), el control periodontal aumentó del 48,33% (29), la necesidad periodontal específica para hombres fue del 23,33% (14) y la necesidad periodontal específico para mujeres fue del 26,67% (16). El 66,77% (40) de las enfermedades gingivales eran periodontales. Se llevó a cabo una evaluación entre septiembre y diciembre de 2019 ⁴ en la Clínica Odontológica Integral del Adulto I y II de Uladech Católica Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Áncash, para los pacientes que recibieron tratamiento periodontal y control de placa bacteriana.

VARGAS R. LITMAN, LACHI A. ENRIQUE A. (2012), Los pacientes del Centro de Salud Bella Vista Nana Y-2012, que se encuentran en su segundo trimestre de embarazo, requieren una mayor cantidad de terapia periodontal. ⁸ Para este estudio, se utilizó el índice de necesidades de tratamiento periodontal comunitario (CPITN). Solo el 15,38% de los pacientes enfeoffados tenían un código 4, mientras que el 50% tenía un código 1. La investigación descriptiva y no experimental que comparó pacientes ³¹ en el primer, segundo y tercer trimestre de la gestación encontró que el 26,93% tenían el código 2 y el 7,69% tenían el código 3. Los resultados del examen fueron: Se ha demostrado que la terapia periodontal es

más necesaria para las pacientes embarazadas en el segundo trimestre del embarazo. El estudio incluyó 100 pacientes del centro de salud Bellavista Nanay. En el primer trimestre, la muestra de 60 pacientes se dividió en tres grupos: 16² en el segundo trimestre, 26 en el tercer trimestre y 18 en el tercer trimestre. De los 60 pacientes que presentaron solicitudes, 52 (86,67%) necesitaban tratamiento periodontal, siendo 14 (23,33%) en el primer trimestre, 20 (33,34%) en el segundo y 18 (30,00%) .

2.1.3 Antecedentes Locales

MAMANI C. LUZ D., MERCADO P. JORGE L. (2023) "11 años de edad del IEP Miguel Grau Puno – 2023", también analiza la relación entre la frecuencia, género y edad de la caries ,¹⁵ para lo cual se llevará a cabo un estudio descriptivo, transversal y correlacional. Se evaluarán 40 niños de ambos sexos de siete a once años. La sonda periodontal desarrollada por Hu-Friedy OMS se utilizará en el examen clínico. La boca se dividirá en dos partes y las calificaciones de evaluación se utilizarán para determinar el índice CPITN periodontal. Se utilizará una²³ prueba de chi cuadrado mediante análisis estadístico. Se descubrió que el 96% de los niños tenían enfermedad periodontal. lo que indica gingivitis y formación de cálculos dentales , respectivamente. También se demostró que la edad y la frecuencia de las caries estaban relacionadas con la enfermedad periodontal . Los niños afectados deben remover la

placa bacteriana supra y subgingival y mejorar la conducta de higiene bucal como tratamiento recomendado.

CHUQUITARQUI M. MARIANELA (2021) necesidades según el mes de embarazo y el tratamiento periodontal requerido. La teoría fue que, debido a que los trastornos hormonales y vasculares son más evidentes durante el segundo trimestre del embarazo, es probable que el tratamiento periodontal sea más necesario durante este trimestre que durante los otros trimestres. Este estudio fue transversal, descriptivo y observacional. 120 mujeres embarazadas de 15 a 30 años fueron examinadas en tres trimestres: 40 en el primer trimestre (de 13 a 13 semanas), 40 en el segundo trimestre (de febrero a abril), y 40 en el tercer trimestre (de septiembre a principios de abril).

CONDORI G. MARILIA M. (2017) La influencia de la deficiencia de masticación en Los ⁶pacientes menores de 8 años que visitaron el servicio de odontología del Puesto de Salud Jayllihuaya-Puno en 2021 recibieron un título. Este estudio es cuantitativo, transversal, descriptivo, no experimental y prospectivo. 100 niños de la comunidad asistieron al centro de salud de Jayllihuaya. La influencia de los niños en el servicio de odontología disminuirá debido a la pandemia de COVID-19. Debido a que los participantes fueron elegidos en función de la investigación, el muestreo no fue

de tipo probabilístico intencional. Un estudio en este campo encontró una relación estadísticamente significativa ⁶ entre la deficiencia masticatoria y un estado nutricional (anemia) en pacientes menores de 8 años. Se descubrió que la deficiencia era estadísticamente significativa en pacientes menores de ocho años. masticar y cómo funciona en un estudio. Según el estudio realizado, no se encontrará una evaluación estadísticamente significativa.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 ³ Enfermedad periodontal

La boca es una parte crucial del cuerpo humano porque a través de ella podemos ingerir alimentos para mantenernos en forma, pero también es donde se encuentran las bacterias más comunes.

³
(16)

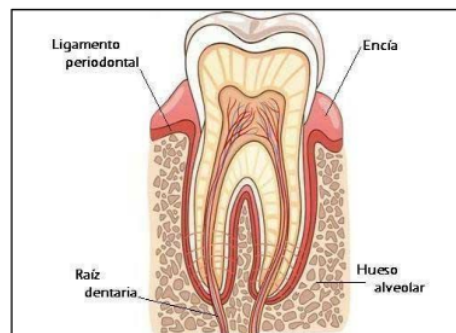


Figura 1 . Ligamento periodontal, raíz dentaria, encía y hueso alveolar .

Si bien el ligamento periodontal (9) se usa típicamente para unir dos dientes, en realidad es un tejido fibroso denso entre el cemento y la pared alveolar. Además de unir el diente a la mandíbula, protege el alvéolo del diente, absorbe cargas y lo protege, especialmente en la parte superior de la raíz. El cemento y el hueso alveolar son mantenidos y reparados por las células del ligamento. El grosor de este material es de 0,3 x 0,1 mm. Finalmente, pero no menos crucial, el hueso alveolar es el área de la mandíbula y el maxilar que sostiene ³ los dientes.



Figura 2 . Diferencias entre una dentición sana y enfermedad periodontal.

La periodontitis se relaciona con los marcadores de la inflamación (9).

Problemas periodontales, problemas gingivales y signos periodontales de enfermedades sistémicas. La enfermedad es conocida como periodontal y se considera la segunda ⁷ causa principal de pérdida de dientes en adultos mayores . Sin embargo,

en algunos casos, puede ser comparable o incluso superior a la caries dental como causa principal.⁷ causa principal de la pérdida de dientes, sin embargo, en adultos mayores, puede ser comparable o incluso superior a la caries dental como causa principal . (9)

La gingivitis y la periodontitis son los dos tipos de enfermedades periodontales. El primero es reversible, mientras que el segundo es permanente y puede provocar la pérdida de un diente .

³ 2.2.2.1. Gingivitis

La gingivitis es la inflamación del tejido gingival (17). inflamación (17). Los índices gingivales son una herramienta para determinar o medir la gingivitis, ya que permiten evaluar ³ el estado gingival de los pacientes o personas a través de esto.

Las alteraciones patológicas de la encía, que se conocen como enfermedad gingival, ³ son de tipo inflamatorio y se progresa a periodontitis en su mayoría.

2.2.2.2. Periodontitis

Examinamos a un paciente con periodontitis y descubrimos bolsas periodontales, valores superiores a 3 mm y signos ambiguos de enfermedad periodontal. De la misma manera, la movilidad de los dientes muestra que no hay soporte dental. representa la falta de

soporte para los dientes. Los síntomas de la periodontitis avanzada incluyen rotaciones, extrusiones y diastemas en los dientes. [20]

La periodontitis es más común en los pacientes. La periodontitis presenta un aumento en el porcentaje de hemoglobina G-silada, lo que es un indicador de la hemoglobina G-silada y del manejo de la glucosa a largo plazo, que es más probable en pacientes con complicaciones microvasculares y macrovasculares asociadas con la diabetes. Cada una de las hipótesis investigadas busca explicar cómo la diabetes afecta la enfermedad periodontal. Uno de ellos sostiene que la inflamación en estos pacientes se debe a los productos de glicosilación avanzada que resultan de una hiperglucemia persistente. (10).

2.2.2.2.1. Características Clínicas de la Periodontitis.

- Hijadas o inflamadas encías.
 - Encías de viva oscura, rojo brillante o violeta oscura.
 - Bordes sensibles al tacto .el toque.
 - Encías con fácil sangramiento.
- Tono rosado en el esmalte dental después del blanqueamiento.
- Los hilos dentales o los cepilares se escupirán de sangre al usarlo.
 - Mal aliento que se manifiesta. (21).

2.2.2.2.2. ² Parámetros Clínicos Periodontales

a) ¹⁷ Profundidad de Sondaje

A pesar de que el umbral de 4 mm no es fijo, se ha demostrado que está asociado con sitios inflamados tanto histopatológicos como clínicos, y ya se está observando pérdida radiográfica. El umbral de mm es arbitrario, se ha demostrado que está vinculado con sitios inflamados tanto histopatológicos como clínicos, y ya se está observando pérdida radiográfica. La transición de un surco a Uno de los principales signos de periodontitis es una bolsa periodontal causada por la pérdida de inserción. Si hay sangrado durante el ¹⁷ sondaje, pérdida de inserción y pérdida ósea radiográfica, una bolsa periodontal puede considerarse para efectos clínicos prácticos. Los signos de destrucción periodontal son más evidentes en medidas mayores a 4 mm (16).

b) ¹⁷ Sangrado al Sondaje

Uno de los parámetros periodontales más discutidos y estudiados es el sangrado al sondaje porque se cree que puede predecir la enfermedad periodontal (19, 20, 21). De manera lógica, se podría suponer que si se detectó un chorro durante el sondaje, esto se debe a que la sonda alcance ¹⁷ el tejido conectivo y, en ocasiones, el hueso. No solo es un predictor predictor de enfermedad, sino que también puede usarse como indicador de inflamación periodontal cuando se combina con signos clínicos de inflamación .enfermedad, dado que el periodontal sonda Investigaciones la

causa de la sangre en este caso, es importante considerar varios aspectos de la prueba que pueden afectar la manera en que se interpretan los resultados de la sangre, como la fuerza de la sonda, el diámetro y el nivel de inflamación en la encía (22). Se puede suponer que si hay una sorpresa durante el sondaje, esto se debe a que la sonda toma tejido conectivo e incluso hueso.

2.2.2.2.3. Clasificación de la Periodontitis

¹⁶ La **severidad** se determina por tres elementos:

- Pérdida de inserción clínica interdental.
- Pérdida ósea radiográfica.
- Pérdida dentaria.

2.2.2.2.4. ³ Formas clínicas de periodontitis:

A. Periodontitis crónica

La cantidad de irritantes, el espesor y el cálculo, el nivel de inflamación y la pérdida de inserción están todos relacionados. (10).

En cuanto a Los ³ 30% de los **sitios afectados en la boca**, se clasifican como generalizados o localizados por periodontitis crónica.

B. Periodontitis Agresiva

La tendencia a agregar casos familiares y ³ **la pérdida de inserción y destrucción ósea rápida** son sus principales características. Esta

periodontitis está relacionada con una microflora subgingival altamente patógena , que comprende altas proporciones de Porphyromona gingivalis, Tannarella forsythensis y Actinobacillus antinomycetemomitans. Existen dos tipos de periodontitis agresiva : La primera es la localizada, que generalmente ³⁸ Comienza en la ²³ pubertad entre los 11 y 15 años y se caracteriza por una rápida ³ progresión que resulta en la pérdida de más del 50% del soporte periodontal en 4 o 5 años. El segundo tipo es el generalizado, que suele aparecer entre los 20 y 30 años y tiene una destrucción periodontal significativa (10).

⁴ 2.2.2 Índice de necesidad de tratamiento periodontal

2.2.2.1. Índice

Antes de registrar lo observado, el índice es una unidad de medida que tiene en cuenta patrones establecidos en una escala graduada (19). Estos deben establecer objetivamente las condiciones clínicas requeridas, replicable, simple de usar y analizar estadísticamente, y permitir evaluaciones similares.

⁴ 2.2.2.1.1. Índice de necesidad de tratamiento periodontal

En 1973, se hizo una propuesta para crear ⁷ un nuevo índice llamado Índice Comunitario de Evaluación y Tratamiento de Necesidades Periodontales (CPITN) , que evaluaría el estado de la enfermedad periodontal poblacional a gran escala y determinaría cuánto tiempo

y cuánto costaría tratarla . . El índice también consideraría el sangrado gingival, (22)

El tratamiento periodontal trata ⁸ los tejidos periodontales o de soporte del diente. limpie las placas e infecciones en los niveles supra e infragingivales (2).

⁸ 2.2.2.1.2. Procedimiento de examen para el levantamiento del INTPC

Hay dos métodos disponibles para recopilar información: 1. Respecto a las secantes: se considera sextante la ⁸ unidad mínima en la que se puede realizar un procedimiento clínico . y III en el nivel máximo ; Sextante IV, V y VI a nivel mandibular . dentición de los dedos : cinco dientes mandibulares (4,7, 4,6, 3,1, 3,6, 3,7); cinco dientes maxilares (1.7, 1.6, 1.1, 2.6, 2.7). (22)

Sin embargo, sólo los dientes (1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1 y 4.6) serán examinados en personas menores de 20 años.

⁸ S1: 1.6	S2: 1.1	S3: 2.6
S4: 4.6	S5: 3.1	S6: 3.6

Tabla 1. INTPC

Si solo hay una pieza dental en el sextante, se considerará ausente y se incluirá en el sextante siguiente. No se incluyen los dientes que serán diagnosticados para exodoncia.

- El segundo molar suele ser reemplazado por el tercer molar. Para registrarse, seleccione el código que corresponda al más afectado. más del segundo. En segundo lugar (22) cada sextante tiene un resultado más negativo. De manera similar, el código con mayor precisión que se encuentra después de la evaluación periodontal sirve como estándar para el tratamiento. 22:

2.2.2.1.3. Códigos y criterios

- Papel periodontal saludable (CODIGO 0).
- CODIGO 1: Gingivitis, higienizada tras sondeo, sin cálculos ni restauraciones mal ajustadas .
- CODIGO 2: Gingivitis; existencia de restauraciones supragingivales, subgingivales o con márgenes anormales .
- CODIGO 3: Presencia de un 4-5bolsa bolsillo de mm de profundidad ;periodontitis. periodontitis.
- CODIGO 4: Presencia de un hueso con una profundidad de 6 mm o más; periodontitis.
- CÓDIGO X: el septado, que significa que hay dos dientes menos. (22)

2.2.2.1.4. ³ **Confiabilidad del Índice de necesidad de tratamiento periodontal de la comunidad**

Los índices de epidemiología permiten evaluaciones repetidas en el mismo tema o sitios con resultados similares, pero su uso requiere entrenamiento ³ y calibración de los examinadores para unificar los criterios. Para que los resultados sean comparados con otros estudios y al mismo tiempo válido, es necesario considerar que el grado de severidad de variación entre las evaluaciones del mismo paciente debe ser mínimo del método u observador. Si este es el caso, entonces el índice se puede ser confiable.

2.2.2.1.5. ³ **Factores de riesgo que afectan la prevalencia y de gingivitis y periodontitis.**

En ² la prevalencia y gravedad de esta enfermedad, se pueden encontrar varios factores demográficos ³², como la edad, el sexo, la raza, el nivel educativo y el nivel socioeconómico (20).

- a) En términos de edad, la enfermedad periodontal de progresión lenta empeora a medida que los individuos envejecen .
- b) En términos de género, la prevalencia de esta enfermedad es mayor en los hombres, pero esta diferencia se está reduciendo gradualmente.
- c) Los negros en comparación con los blancos, aunque las diferencias tienden a desaparecer entre personas de igual nivel socioeconómico y educativo.

d) Podemos observar que la prevalencia es menor en los grupos con mayor nivel socioeconómico y educativo si nos enfocamos en el nivel socioeconómico y educativo. Esto podría deberse a que estos grupos tienen mejores condiciones de vida, mayor acceso a tratamientos odontológicos y mayor preocupación por la prevención de enfermedades bucodentales.

2.2.2.1.6. Factores de riesgo etiológico

Es posible identificar aquellos elementos que están vinculados al aumento de las enfermedades periodontales, como ³ la nutrición, el flúor y el tabaco. (21).

a) Según investigaciones tanto anteriores como recientes, la higiene dental deficiente. La incidencia de esta enfermedad está significativamente influenciada por la higiene dental.

b) Se afirmó que la nutrición no juega un papel importante en este tipo de enfermedades.

c) Sin embargo, existe una corriente positiva entre la corriente periodontal y su severidad, así como entre el flúor presente en el agua de bebida.

d) El tabaco, por otro lado, es el factor que causa más daño periodontal, afectando o retrasando la cicatrización después del tratamiento de la afección.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS DE AL INVESTIGACIÓN

3.1.1 Hipótesis general

La periodontitis está asociada significativamente con la necesidad de tratamiento ¹ en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

3.2.2 Hipótesis específicas

- La periodontitis presenta una frecuencia moderada ⁴ en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.
- La periodontitis presenta una alta necesidad de tratamiento según grupo etario ¹⁴ en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.
- La periodontitis presenta una alta necesidad de tratamiento según género ¹ en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

3.2 VARIABLES E INDICADORES

- Variable 1:

Periodontitis

- Variable 2:

Necesidad de tratamiento.

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
1. VARIABLE PERIODONTITIS	1.1 La Severidad	1.1.1 Periodontitis crónica 1.1.2 Periodontitis Agresiva	Grupo etareo (20-29) (30-59) (60 a +) - Profundidad Sondaje - Grado1: menor a 3mm - Grado2: mayor a 3mm - Grado3: 5mm - Grado4: mayor a 5mm
2. VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO	2.1 índice de Necesidad de tratamiento	2.1.1. Genero 2.1.2. por sextante	- Masculino - Femenino NT: no hay necesidad de tratamiento NT1: necesidad leve NT2: necesidad moderada NT3: necesidad alta NT4: necesidad inmediata

⁶ CAPÍTULO IV

MÉTODOLÓGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

⁶ La investigación fue clasificada según los siguientes criterios:

- a. Según la intervención del investigador; el estudio es de tipo **Relacional**, porque las dos variables expuestas mantienen una relación estrecha entre si para ser investigadas.
- b. De forma **longitudinal**, pues la recolección de datos para la evaluación fueron en un lapso de tiempo determinado.
- c. De forma **transversal**, por que ⁶ el numero de mediciones de la **variable de estudio** fueron en una sola ocasión sin importar el tiempo que demore

¹³ 4.2 POBLACION DE ESTUDIO

4.2.1 Población:

Estuvo constituida por un grupo de personas mayores de edad de diferentes grupos etareos, ² atendidos en el servicio de odontología del centro de salud de cabanillas 2023

4.2.2 Muestra:

Estuvo constituida por 60 pacientes de diferentes grupos etareos que asisten al servicio de odontología para su atención, asegurados en el centro de salud de cabanillas 2023

4.3 CRITERIOS DE SELCION

Se trabajó con los pacientes mayores de edad de diferentes grupos etareos del centro de salud Cabanillas.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes atendidos en el Centro de Salud de Cabanillas.
- Pacientes entre 20 y 80 años de edad.
- Pacientes de ambos géneros.
- Pacientes que desearon ser parte de la investigación.
- Pacientes sin riesgo sistémico.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes no atendidos en el Centro de Salud de Cabanillas.
- Pacientes menores de 20 años.
- Pacientes que no deseen ser parte de esta investigación.
- Pacientes con riesgo sistémico.

c) TIEMPO Y ESPACIO

Pacientes seleccionados de acuerdo a la prueba de muestreo, pacientes que son atendidos en el Centro de Salud Cabanillas de la provincia de San Román perteneciente al departamento de Puno Julio - octubre 2023.

4.4 **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

La Técnica fue la observación del Periodontograma para la variable periodontitis validado internacionalmente por la OMS (26, 28) y para la necesidad de tratamiento el examen periodontal básico de la Sociedad Española de Periodoncia y oseointegración (SEPA 2010) (21).

- INSTRUMENTOS

- Periodontograma
- Examen periodontal básico
- Ficha de recolección de datos.

- MATERIALES.

- Un escritorio - Hojas bond - Lápíceros rojo azul.

- CONSIDERACIONES ÉTICAS.

- 1.- Autorización de director del Centro de Salud Cabanillas. Juliaca 2023.
- 2.- Permiso Institucional.
- 3.- Consentimiento Informado del paciente

4.5 DISEÑO DE ¹ CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la prueba de hipótesis se utilizará, el chi cuadrado (X^2).

Se usará:

$$X_c^2: \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{if} - E_{if})^2}{E_{ij}}$$

X_c^2 : Chi cuadrada calculada

O_{if} : Valor observado entre la variable dependiente y variable Independiente.

E_{if} : Valor esperado.

Σ : Sumatoria

4.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de recopilar y organizar los datos, se aplicó la prueba de diferencia entre las medias con el fin de generar las tablas y gráficos en el ámbito estadístico.

4.7. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

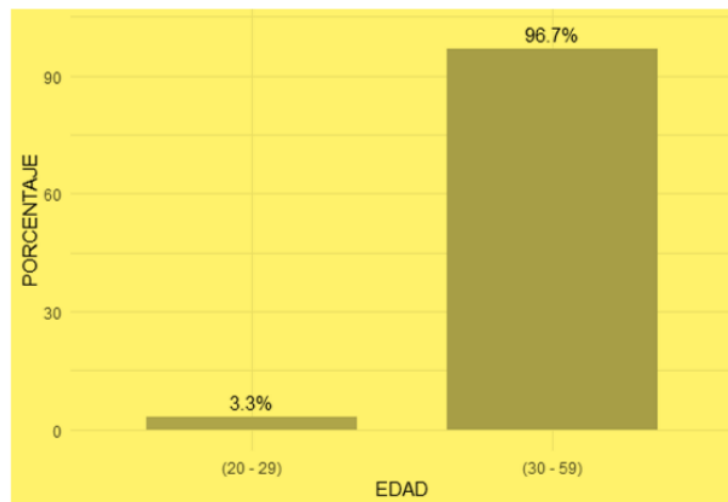
La indagación obtenida fue calificada con la aplicación fáctico SPSS 17 por ser procesada mediante gráficos y tablas, de esta manera complementar el análisis, registrando el conocimiento y conversar los datos, también los fragmentos de las sugerencias de la investigación.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

TABLA 1
GRUPOS ETARIOS DEL ESTUDIO

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
(20 – 29)	2	03.3 %
(30 – 59)	58	96.7 %
(60 – MÁS)	0	00.0 %
TOTAL	60	100.0 %

GRÁFICO 1
GRUPOS ETAREOS DEL ESTUDIO



Fuente: tabla N°1

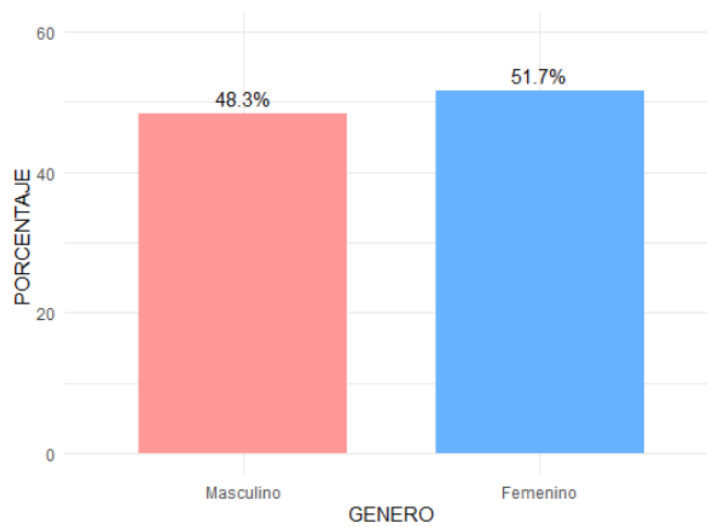
INTERPRETACIÓN:

La distribución demográfica ⁶ de los pacientes del centro de salud Cabanillas revela que ¹² la mayoría pertenecen al grupo etario de 30 a 59 años, representando un notable 96.7% de la muestra. En contraste, el grupo de 20 a 29 años muestra una baja representación, con tan solo un 3.3% de la población estudiada.

TABLA 2
GÉNEROS DEL ESTUDIO

GENERO	²² FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	29	48.3 %
Femenino	31	51.7 %
TOTAL	60	100.0 %

GRÁFICO 2
GÉNEROS DE ESTUDIO



Fuente: tabla N°2

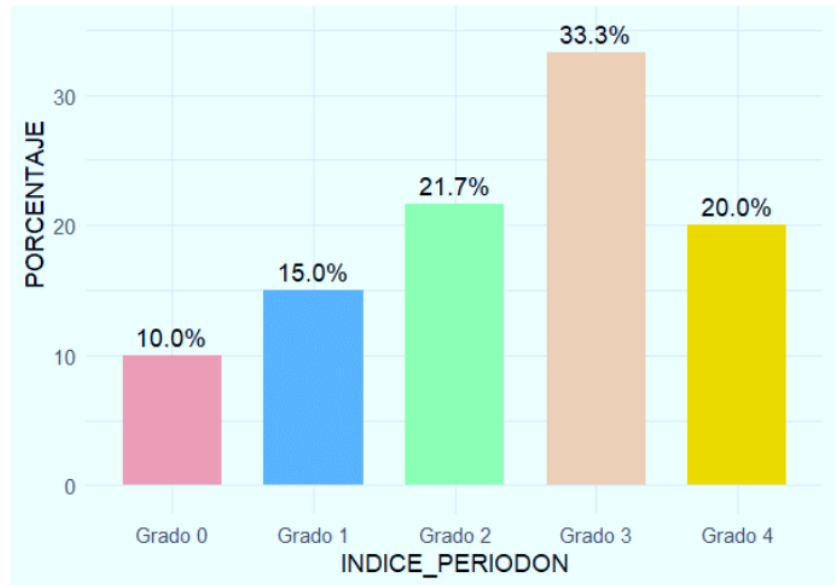
INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 48.3% de los pacientes son del género masculino, mientras que el 51.7% son mujeres. Esta distribución relativamente balanceada permite una evaluación más equitativa de la periodontitis y la necesidad de tratamiento en ambos grupos de género en el centro de salud Cabanillas.

TABLA 3
ÍNDICE PERIODONTAL DEL ESTUDIO

ÍNDICE PERIODONTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GRADO 0	6	10.0 %
GRADO 1	9	15.0 %
GRADO 2	13	21.7 %
GRADO 3	20	33.3 %
GRADO 4	12	20.0 %
TOTAL	60	100.0 %

GRÁFICO 3
ÍNDICE PERIODONTAL DEL ESTUDIO



Fuente: tabla N°3

INTERPRETACIÓN:

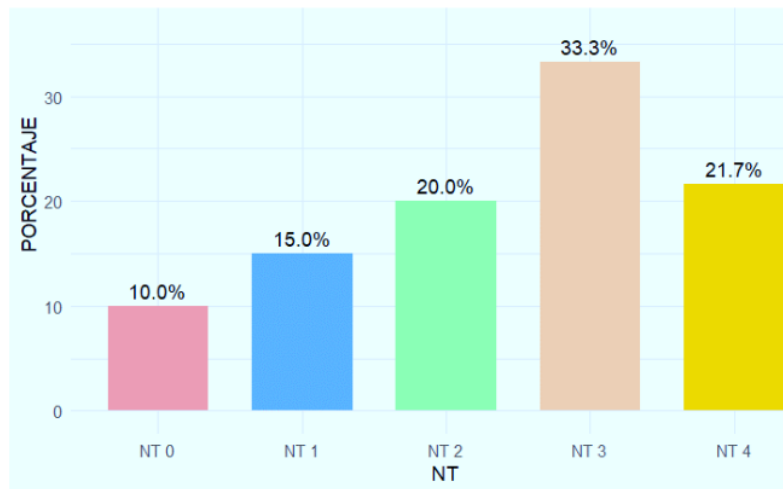
Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento ⁹ en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

TABLA 4
ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DEL ESTUDIO

NECESIDAD DE TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NT 0	6	10.3 %
NT 1	9	15.0 %
NT 2	12	20.0 %
NT 3	20	33.3 %
NT 4	13	21.7 %
TOTAL	60	100.0 %

GRÁFICO 4
ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DEL ESTUDIO



Fuente: tabla N°4

INTERPRETACIÓN:

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento ⁹ en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

TABLA 5
LA PERIODONTITIS ESTUVO ASOCIADA SIGNIFICATIVAMENTE CON LA
NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023

NT	INDICE PERIODONTAL										TOTAL	
	G0	%	G1	%	G2	%	G3	%	G4	%		
NT 0	6	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	10.0 %
NT 1	0	0.0%	8	13.3%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0 %
NT 2	0	0.0%	1	1.7%	11	18.3%	0	0.0%	0	0.0%	12	20.0 %
NT 3	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	19	31.6%	0	0.0%	20	33.3 %
NT 4	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	12	20.0%	13	21.7 %
TOTAL	6	8.3%	9	15.0%	17	21.7%	20	33.3%	35	20.0%	60	100.0%

NT : Necesidad de Tratamiento $\chi^2 = 205.01$, $df = 16$, $p - value < 2.2e - 6$
G : Grado

Según la tabla se revela una asociación intrínseca y altamente significativa entre la necesidad de tratamiento (NT) y la severidad de la periodontitis en los pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023. Este análisis demuestra que la relación entre estas dos variables no es aleatoria, sino que sigue un patrón discernible y estadísticamente relevante se muestra que aquellos que requieren tratamientos más complejos, catalogados como NT 4 y que incluyen opciones como cirugía periodontal, exhiben predominantemente periodontitis moderada a severa (Grado 4). Esta observación subraya la

necesidad de considerar ² la gravedad de la enfermedad periodontal al planificar intervenciones, ya que la demanda de tratamientos más avanzados se torna más evidente en casos de periodontitis más severa. Contrariamente, los pacientes con NT 0, indicando que no hay necesidad de tratamiento, mayoritariamente presentan un periodonto sano (Grado 0). Este patrón coherente sugiere una correlación inversa, destacando que a medida que la salud periodontal mejora, la necesidad de intervenciones disminuye.

Así mismo el análisis chi-cuadrado ($\chi^2 = 205.01, df = 16, p < 2.2e - 16$) indica una fuerte ¹¹ asociación entre la necesidad de tratamiento y la severidad ⁶ de la periodontitis en pacientes del Centro de Salud Cabanillas, Juliaca, 2023, con un nivel de significancia de 0.05. El valor extremadamente bajo de p sugiere que la relación no es resultado del azar. Predomina ⁶ la correlación entre la categoría de necesidad de tratamiento NT 3 y periodontitis Grado 3, respaldando la hipótesis general como $\alpha (0.05) < p - value (2.2e - 16)$ respaldan la hipótesis general.

TABLA 6
LA PERIODONTITIS PRESENTARÁ UNA FRECUENCIA MODERADA EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS,
JULIACA 2023.

NT	INDICE PERIODONTAL										TOTAL	
	G0	%	G1	%	G2	%	G3	%	G4	%		
NO NECESITA	6	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	10.0%
SI NECESITA	0	0.0%	9	15.0%	13	21.7%	20	33.3%	12	20.0%	54	90.0%
TOTAL	6	10.0%	9	15.0%	13	21.7%	20	33.3%	12	20.0%	60	100.0%

NT : Necesidad de Tratamiento $\chi^2 = 60$, $df = 4$, $p - value < 2.901e - 12$ G : Grado

Podemos observar por la tabla que la mayoría necesita tratamiento puesto que se tiene 54 casos que por lo menos presentan algún grado de periodontitis, siendo la más alta el grado 3 con 20 pacientes podemos decir que la frecuencia de periodontitis no es moderada, la chi-cuadrado ($\chi^2 = 60, df = 4, p < 2.901e - 12$) revela una relación altamente significativa entre la necesidad de tratamiento y la severidad de la periodontitis en pacientes del centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023, con una significancia de 0.05. La correlación es evidente entre la categoría "No Necesita" y periodontitis Grado 0, sugiriendo que aquellos sin necesidad de tratamiento tienen predominantemente un periodonto sano. En contraste, la categoría "Sí Necesita" muestra una correlación marcada con periodontitis moderada (Grado 3), respaldando la asociación entre la gravedad de la periodontitis y la necesidad de tratamiento específico.

TABLA 7
LA PERIODONTITIS PRESENTARÁ UNA ALTA NECESIDAD DE
TRATAMIENTO SEGÚN GRUPO ETARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN
EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023.

GRUPO ETARIO	NECESIDAD DE TRATAMIENTO										TOTAL	
	NT 0	%	NT 1	%	NT 2	%	NT 3	%	NT 4	%		
Joven (20-29)	1	1.7%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.3%
Adulto (30-59)	5	8.3%	8	13.3%	12	20.0%	20	33.3%	13	21.7%	58	96.7%
Adulto – Mayor (60 a Mas)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	6	10.0%	9	15.0%	12	20.0%	20	33.3%	13	21.7%	60	100.0%

Fisher : p – value = 0.05932

Chi – Cuadrado agupando 2 y 3 : $X^2 = 6.5517$, $df = 4$, $p – value = 0.1616$

NT : Necesidad de Tratamiento

Tras la aplicación de la prueba precisa de Fisher para evaluar la relación entre la periodontitis y la necesidad de tratamiento en pacientes que reciben tratamiento en un centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023, revela que $p – vale(0.05932) > \alpha (0.05)$. Esto indica que, en nuestra muestra, no hay suficiente evidencia para respaldar la presencia de una asociación estadísticamente significativa entre la periodontitis y la necesidad de tratamiento, considerando el grupo etario como factor.

Así mismo en los diferentes grupos etarios, se observan tendencias distintas. En el grupo etario joven (20-29 años), la necesidad de tratamiento se presenta como baja, con un porcentaje total de NT0 y NT1 del 1.0% cada

uno, estando en el grupo de sin necesidad o leve tratamiento. Por otro lado, el grupo etario adulto (30-59 años) muestra una alta necesidad de tratamiento, teniendo el 33.3% siendo el mayor en NT3 seguido del 21.7% NT4 teniendo una necesidad inmediata de tratamiento . En contraste, no se identificaron casos en el grupo etario adulto mayor (60 años o más) que requirieran tratamiento según estos criterios.

TABLA 8
LA PERIODONTITIS PRESENTARÁ UNA ALTA NECESIDAD DE
TRATAMIENTO SEGÚN GÉNERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023.

GENERO	NECESIDAD DE TRATAMIENTO										TOTAL	
	NT 0	%	NT 1	%	NT 2	%	NT 3	%	NT 4	%		
Masculino	1	1.7%	4	6.7%	5	8.3%	13	21.6%	6	10.0%	29	48.3%
Femenino	5	8.3%	5	8.3%	7	11.7%	7	11.7%	7	11.7%	31	51.7%
TOTAL	6	10.0%	9	15.0%	12	20.0%	20	33.3%	13	21.7%	60	100.0%

Fisher : p - value = 0.3043

Chi - Cuadrado : $X^2 = 4.9268$, $df = 4$, $p - value = 0.2949$

NT : Necesidad de Tratamiento

Se encontraron que los pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023 necesitaban tratamiento para la periodontitis no era alta en ambos géneros. Siendo NT3 como Necesidad alta de tratamiento, se puede observar que en el género masculino tiene un 21.6%, pero en el género femenino la distribución de tratamiento lo tiene en el NT2, NT3 y NT4.

La prueba de chi-cuadrado ($X^2 = 4.9268, df = 4, p - value = 0.2949$) y la prueba exacta de Fisher ($p - value = 0.3043$) no muestran evidencia significativa de una relación entre la periodontitis y la necesidad de tratamiento según el género. $p - value > \alpha (0.05)$ Esto indica que la necesidad de tratamiento no varía significativamente entre los géneros en

la población estudiada. Por lo tanto, la periodontitis no presentó una necesidad de tratamiento significativa en función del género de los ¹ pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca, 2023.

DISCUSIÓN

Este estudio se llevó a cabo con una población de 60 pacientes adultos de diferentes grupos etareos todos procedentes del distrito de cabanillas.

La distribución demográfica ⁶ de los pacientes del centro de salud Cabanillas revela que ¹² la mayoría pertenecen al grupo etario de 30 a 59 años, representando un notable 96.7% de la muestra. En contraste, el grupo de 20 a 29 años muestra una baja representación, con tan solo un 3.3% de la población estudiada.

El 48,3% de los pacientes son hombres, mientras que el 51,7% son mujeres. Esta distribución relativamente balanceada permite una evaluación más equitativa de la periodontitis y la necesidad de tratamiento en ambos grupos de género en el centro de salud Cabanillas.

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un

deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

En estudios realizados por investigadores internacionales como **Serrano C. Suarez E.** (2019) Se examinó la gravedad de la periodontitis y los resultados mostraron que En Colombia, la enfermedad afectaba al 61,5% de los adultos de 18 a 79 años. En los 18 años, la prevalencia de periodontitis fue del 21% al 10,9% leve, del 9,9% moderada y del 0,2% severa, respectivamente. La prevalencia de

periodontitis fue del 40,8% entre los 20 y 34 años, con una prevalencia del 11,2%, del 27% y del 2,6%, respectivamente. Los hombres tenían una mayor frecuencia que las mujeres. y se encontró una compensación entre ellos y su posición socioeconómica. la vida en zonas rurales , la diabetes y el consumo de tabaco (13).nivel socioeconómico , vivir en zonas rurales , diabetes y consumo de tabaco (13).

Suárez H. S., Galindo H. B., Herrera R. L. y Juárez M. I. (2016). (Chile), El estudio implementó una investigación transversal y observacional en 153 adultos de 60 años que participó en el programa de Garantías Explícitas en Salud de Punta Arenas en Chile. La necesidad periodontal de los pacientes evaluados se determina con una calibración de 0,84, utilizando el índice de higiene oral de O'Leary & Screening and Recording (PSR). Los hallazgos indicaron que las personas mayores de 50 años necesitan terapia periodontal , y el 98,69% de los pacientes evaluados presentaban una higiene bucal inadecuada , es decir, tenían una mala salud bucal . (15)

En investigaciones nacionales **SAVEDRA B. Ana R. M. (2023)** El estudio se tituló Los pacientes adultos que reciben tratamiento periodontal en la unidad de ortodoncia del Centro de Salud de Las Lomas-Piura. y se realizó utilizando una muestra probabilística aleatoria simple de 202 pacientes con CS. El método utilizado fue la observación. El índice de necesidad de tratamiento periodontal es una herramienta utilizada en la comunidad. Una prueba piloto a 30 estudiantes resultó con una puntuación de 0.785 en el Alfa de Cronbach, lo que demostró

que la prueba era confiable. Se rechazó el hecho de que la mayoría de los pacientes tratados en el Centro de Salud de las Lomas – Piura presentaban tártaro u obturaciones defectuosas, lo que indicaba la necesidad de un tratamiento periodontal de código 2.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha encontrado relación significativa entre la periodontitis grado 4 y la necesidad de tratamiento de un 20%. Según tabla 5 (La periodontitis estuvo asociada significativamente con la necesidad de tratamiento para los pacientes ⁹ que reciben atención en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023)

SEGUNDA: Se encontró una frecuencia de periodontitis de 4 grados en un 20% de los pacientes.. según tabla 6 (La periodontitis presentará una frecuencia moderada en pacientes atendidos ⁹ en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023)

TERCERA: La periodontitis en relación a la necesidad de tratamiento se presenta en el grupo etareo de 30 a 59 años con un 96.7%. según tabla 7 (la periodontitis presentara una alta necesidad de tratamiento según grupo atareo, atendidos en el ² centro de salud cabanillas, Juliaca 2023)

CUARTA: La periodontitis en relación a la necesidad de tratamiento se presenta con mayor frecuencia en el género femenino con un 51.7%. según la tabla 8 (la periodontitis presentara una alta necesidad de tratamiento según su genero ⁶ en pacientes atendidos en el centro de salud cabanillas, Juliaca 2023)

RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** El director ² del centro de salud de Cabanillas debe llevar a cabo actividades extracurriculares con el fin de prevenir enfermedades de la boca, dando especial atención a los grupos más susceptibles a la periodontitis.
- SEGUNDA:** A la jefa ¹ del servicio de Odontología del centro de Salud de Cabanillas incentivar en la realización de estrategias en la prevención de la periodontitis.
- TERCERA:** El director de la clínica odontológica y los alumnos de la clínica participarán en actividades de proyección social en el distrito de Cabanillas para promover la prevención y promoción de la periodontitis.
- CUARTA:** ¹ Los bachilleres en odontología de nuestra Universidad deben realizar trabajos de investigación con una mayor cantidad de muestras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trombelli L, Farina R, Silva CO, Tatakis DN. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. *J Periodontol* 2018;89(Suppl 1):S46–S73.
2. Lang NP, Schätzle MA, Loe H. Gingivitis as a risk factor in periodontal disease. *J Clin Periodontol* 2009; 36, Suppl 10: 3-8.
3. Lang NP, Bartold PM. Periodontal health. *J Periodontol* 2018; 89 (Suppl.1): S9–S16.
4. Lang NP, Joss A, Orsanic T, Gusberti FA and Siegrist BE: Bleeding on probing A predictor for the progression of periodontal disease? *J Clin Periodontol* 1986; 13: 590-596.
5. Lang NP, Adler R, Joss A, Nyman S. Absence of bleeding on probing. An indicator of periodontal stability. *J Clin Periodontol* 1990, 17(10): 714-721.
6. Beck JD, Papapanou PN, Philips KH, Offenbacher S. Periodontal Medicine: 100 Years of Progress. *J Dent Res* 2019; 98(10):1053-1062.
7. Papapanou PN, Sanz M, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine DH, et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Periodontol* 2018;89: S173–S182.
8. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *J Periodontol.* 2018; 89(Suppl 1):S159–S172.
9. Tonetti MS, Eickholz P, Loos BG, et al. Principles in prevention of periodontal diseases. *J Clin Periodontol* 2015; 42:5–S11.

10. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of severe periodontitis in 1990-2010: a systematic review and meta-regression. *J Dent Res*. 2014;93(11):1045-1053.
11. Oppermann R, Haas AN, Rösing CK, Susin C. Epidemiology of periodontal diseases in adults from Latin America. *Periodontology* 2000, 2015; 67: 13- 33.
12. Gjermo P, Rösing CK, Susin C, Oppermann R. Periodontal diseases in Central and South America.
26. Offenbacher S, Barros SP, Singer RE, Moss K, Williams RC, Beck JD. Periodontal Disease at the Biofilm–Gingival Interface. *J. Periodontol* 2007; 78:1911-25.
13. Serrano C, Suarez E. Prevalence of Severe Periodontitis in a Colombian Adult Population. *J Int Acad Periodontol* 2019; 21(2):53-62.
14. Giacamana R., Sandoval D., Bustos I., Rojas M. y Marino D. Epidemiología de las enfermedades Periodontales en América Latina: Epidemiología del estado de salud periodontal en la VII Región del Maule, Chile. *Revista Clínica Periodoncia Implantología Rehabilitadora Oral* [en línea]. Agosto 2016. [citado: 2017 noviembre 27]; 9(2): [184-192 p]. Disponible en http://www.revistapiro.cl/V9-N2-Agosto-2016/17-Epidemiologia-del-estado-de-salud-periodontal/S0718539116300349_S300_es.pdf
15. Suárez H. S., Galindo H. B., Herrera R. L. y Juárez M. I. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en pacientes Garantías Explícitas en Salud de 60 años de Punta Arenas. *Rev. Clin. Periodoncia*

- Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2016 abril [citado 2017 octubre 15]; 9(1): 79-83. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.piro.2015.12.005>
16. Lagos L. A., Juárez M. I. A., y Iglesias G. M. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2014 agosto [citado 2017 octubre 15]; 7(2): 72-75. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072014000200005
 17. Paez G. Y., Tamayo O. B., Batista B. A., García R. Y., Guerrero R. I. Factores de riesgo de periodontopatías en pacientes adultos. Correo Científico Médico [en línea]. 2015 junio [citado: 2017 septiembre 30]; 19(2): 269-281. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000200009&lng=es.
 18. Dho, M. S. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de corrientes, Argentina. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública [en línea]. Setiembre 2015. [citado: 2017 setiembre 20]; 33(3): [369 p]. Disponible en <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/20300>
 19. Iruretagoyena M. Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal de la Comunidad. Salud dental para todos [internet]. Abril 2014 [citado el 11 de noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/PER/cpitn.htm>
 20. Juárez M., Murrieta J. y Teodosio E. Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedad periodontal en preescolares de la

Ciudad de México. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. Junio 2005 [citado 2017 noviembre 11]; 141(3): 185-189. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132005000300003&lng=es.

21. Miranda M. Enfermedades periodontales que ocasionaron urgencias estomatológicas complejo odontológico[internet]. 24 de julio 2009 [citado el 11 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://files.sld.cu/saludbucal/2010/10/26/files/2010/10/enfermedades-periodontales-que-ocasionaron-urgencias-estomatologicas.pdf>
22. Chambrone L, Bassit S, Cardoso F, Trevizani E, Chambrone LA. Prevalência e severidade de gengivite em escolares de 7 a 14 anos: condições locais associadas ao sangramento à sondagem. *Ciência & Sade Coletiva*, 2010; 15 (2): 337-343.
23. Susin C, Haas AN, Valle PM, Oppermann RV, Albandar JM. Prevalence and risk indicators for chronic periodontitis in adolescents and young adults in South Brazil. *J Clin Periodontol* 2011; 38: 326-333.
24. Silva-Boghossian CM, Luiz RR, Colombo AP. Periodontal status, sociodemographic, and behavioral indicators in subjects attending a public 31 dental school in Brazil: analysis of clinical attachment loss. *J Periodontol* 2009; 80 (12): 1945 -54.
25. López NJ, Ríos V, Pareja MA, Fernández O: Prevalence of juvenile periodontitis in Chile. *J Clin Periodontol* 1991; 18: 529-533.
26. Susin C Albandar JM. Aggressive periodontitis in an urban population in southern Brazil. *J Periodontol* 2005; 76: 468-475.

27. Cortelli JR, Cortelli SC, Jordan S, Haraszth VI, Zambon JJ. Prevalence of aggressive periodontitis in adolescents and young adults from Vale do Paraiba. *Pesqui Odontol Bras* 2002; 16:163-168.
28. Otero J, Proaño D. Prevalencia de enfermedades periodontales, factores de riesgo y necesidad de tratamiento en el personal de tropa masculino en el Servicio Militar en Lima en el año 2000. *Rev Estomatol Herediana* 2005; 15(1): 11-17.
29. Offenbacher S, Barros SP, Singer RE, Moss K, Williams RC, Beck JD. Periodontal Disease at the Biofilm–Gingival Interface. *J. Periodontol* 2007; 78:1911-25.
30. Oppermann R, Haas AN, Rösing CK, Susin C. Epidemiology of periodontal diseases in adults from Latin America. *Periodontology* 2000, 2015; 67: 13-33.
31. Holtfreter B, Albandar JM, Dietrich T, Dye BA, Eaton KA, Eke PI. Standards for reporting chronic periodontitis prevalence and severity in epidemiologic studies: Proposed standards from the Joint EU/USA Periodontal Epidemiology Working Group. *J Clin Periodontol* 2015; 42(5): 407-12

ANEXOS

Anexo 2 Solicitudes y permisos



"Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDO N°063-2021-UI-FAC.ODONT-UANCV.J.

DE : **DRA. PEGGY COA SERRANO**
Directora de la Unidad de Investigación
De la Facultad de Odontología

PARA : **DRA. PEGGY COA SERRANO**
Docente de la Facultad de Odontología

ASUNTO: **DESIGNACIÓN DE ASESOR
PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA**

REF. : **EXP. 014910**

FECHA : Juliaca, 2021 Julio 13

.....

Por medio de la presente, se comunica a usted, que habiendo sido designado (a) como docente ASESOR(A) de la Facultad de Odontología y habiendo firmado la Carta de Compromiso, se le remite el proyecto de tesis preliminar titulado: **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA PERIODONTITIS Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS**, del estudiante: **TACORA MAMANI OLGA GUMERCINDA** para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA** habiendo usted firmado la carta de compromiso deberá realizar seguimiento y monitoreo respectivo desde la elaboración y ejecución del proyecto y presentación del informe final.

Es cuanto se le comunica, para su cumplimiento bajo responsabilidad.

Atentamente.



DRA. PEGGY GRISSELDA COA SERRANO
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ODONTOLOGIA UANCV

C.c.
Arch.
ASSC.

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



**SOLICITA: AUTORIZACION PARA
REALIZAR EJECUCION DE TESIS**

**DR. CESAR COYLA PARICAHUA
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD CABANILLAS**

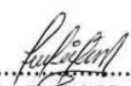
Yo, **OLGA TACCORA MAMANI**,
identificada con **DNI N° 45331769**,
domiciliada en el Jr. Andahuaylas N° 540, del
distrito de Juliaca, Provincia San Román
Departamento Puno, ante Ud., con debido
respeto me presento y expongo lo siguiente:

Como, Bachiller en Odontología, recorro a
respetable oficina a fin de solicitarle la **AUTORIZACION PARA REALIZAR LA
EJECUCION DE TESIS**, ya que realice mi internado en el Centro de Salud Cabanillas
por un periodo de 6 meses del año 2019. Dicho esto, espero su comprensión.

POR LO EXPUESTO:

A Ud., Señor Gerente del Centro de Salud
Cabanillas, pido acceder a mi solicitud por ser justo y necesario.

Juliaca, 03 de agosto del 2023.


.....
OLGA TACCORA MAMANI
DNI N° 45331769




U^o B^o para a
Odontología

Anexo 3 Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....
Identificado con DNI N°..... Autorizo el uso de Información
brindada en los cuestionarios para la investigación Correspondiente. He
recibido Información suficiente sobre el proyecto de Investigación Titulado
RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA
2023 Mi participación totalmente voluntaria y no me veo obligado a
continuar con el desarrollo del cuestionario si fuese el caso. Los resultados
obtenidos del proyecto de Investigación serán compartidos una vez
concluido. Por lo tanto, acepto participar de la siguiente investigación de
manera voluntaria.

Juliaca..... dedel 2023

.....
Firma del participante

Anexo 3 Periodontograma

PERIODONTOGRAMA | Odontológicamente.com

		Cuadrante I								Cuadrante II							
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Pierro																	
PI-3																	
PI-2																	
E.G.																	
E.Ad.																	
Sur.																	
Mov.																	
Res.																	
PI-1																	
Bucal																	
Pierro																	
PI-3																	
PI-2																	
E.G.																	
E.Ad.																	
Sur.																	
Mov.																	
Res.																	
PI-1																	
		Cuadrante IV								Cuadrante III							
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Pierro																	
PI-3																	
PI-2																	
E.G.																	
E.Ad.																	
Sur.																	
Mov.																	
Res.																	
PI-1																	
Lingual																	
Pierro																	
PI-3																	
PI-2																	
E.G.																	
E.Ad.																	
Sur.																	
Mov.																	
Res.																	
PI-1																	

Nota: _____

26. Offenbacher S, Barros SP, Singer RE, Moss K, Williams RC, Beck JD. Periodontal Disease at the Biofilm-Gingival Interface. J. Periodontol 2007; 78:1911-25.

28. Oppermann R, Haas AN, Rösing CK, Susin C. Epidemiology of periodontal diseases in adults from Latin America. Periodontology 2000, 2015; 67: 13- 33.



Anexo 5

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

1. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE: ODONTOLOGÍA



HISTORIA CLINICA N°

FECHA:

1. DATOS PERSONALES

A. NOMBRE Y APELLIDOS:

.....
.....

B. EDAD:

(20 – 29)

(30 – 59)

(60 – a MAS)

C. GENERO:

MASCULINO

FEMENINO

D. INDICE PERIODONTAL

CODIGO	CRITERIO DE VALORACION	(X)
GRADO 0	Periodonto sano	
GRADO 1	Sangrado leve	
GRADO 2	Gingivitis LEVE, obturación defectuosa	
GRADO 3	Periodontitis MODERADA	
GRADO 4	Periodontitis SEVERA	

PROFUNDIDAD DE SONDAJE	MILIMETROS DE PROFUNDIDAD	PACIENTE
GRADO 1	Menor a 3mm	
GRADO 2	Mayor a 3mm, en 2 sitios y piezas diferentes	
GRADO 3	5mm, en 2 sitios y piezas diferentes	
GRADO 4	Mayor a 5mm	

NIVEL DE INSERCIÓN	MILIMETROS DE PROFUNDIDAD	PACIENTE
GRADO 1	Menor a 3mm	
GRADO 2	Mayor o igual a 3mm, en 2 sitios y piezas diferentes	
GRADO 3	Mayor o igual a 4mm	
GRADO 4	6mm, en varias piezas	

Ref. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. J Periodontol. 2018

E. NECESIDAD DE TRATAMIENTO

NT	TRATAMIENTO RECOMENDADO	(X)
NT 0	NO hay necesidad de tratamiento	
NT 1	Mejorar tecinas de higiene bucal	
NT 2	Requiere profilaxis y restauración en resina	
NT 3	Examen radiográfico, raspado y alisado radicular	
NT 4	Tratamiento de mayor complejidad, cirugía periodontal.	

NT	NECESIDAD DE TRATAMIENTO	PACIENTE
NT0	SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO	
NT 1	NECESIDAD LEVE DE TRATAMIENTO	
NT 2	NECESIDAD MODERADA DE TRATAMIENTO	
NT 3	NECESIDAD ALTA DE TRATAMIENTO	
NT 4	NECESIDAD INMEDIATA DE TRATAMIENTO	

Ref. Iruretagoyena M. Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal de la Comunidad. Salud dental para todos Abril 2014

Anexo 4 Evidencias Fotográficas



Figura 1. CENTRO DE SALUD CABANILLAS, DONDE SE LLEVO ACABO EL PROYECTO



Figura 2. PACIENTES QUE APOYARON EN EL PROYECTO



Figura 3. ATENDIENDO A PACIENTE CENTRO DE SALUD CABANILLAS

Anexo 5 MATRIZ DE BASE DE DATOS

ID	EDAD	GENERO	INDICE_PERIODON	NT
1	2	1	2	3
2	2	1	3	4
3	2	2	3	3
4	2	2	1	1
5	2	2	1	1
6	2	1	0	0
7	2	2	3	3
8	2	1	1	1
9	2	2	3	3
10	2	2	2	2
11	2	2	2	2
12	2	2	4	4
13	2	1	3	3
14	2	1	3	3
15	2	1	2	1
16	2	1	4	4
17	2	1	2	2
18	2	2	2	2
19	2	2	4	4
20	2	1	3	3
21	2	1	1	2
22	2	1	3	3
23	2	1	3	3
24	2	2	4	4
25	2	1	1	1
26	2	1	3	3
27	2	1	3	3
28	2	2	1	1
29	2	2	3	3
30	2	1	3	3
31	2	2	3	3
32	2	1	4	4
33	2	2	2	2
34	2	1	3	3
35	2	2	1	1
36	1	2	1	1
37	2	2	3	3
38	2	1	2	2
39	2	2	2	2
40	2	1	1	1
41	2	1	3	3
42	2	1	4	4
43	2	2	3	3

44	2	2	4	4
45	2	1	3	3
46	1	2	0	0
47	2	2	0	0
48	2	1	2	2
49	2	2	2	2
50	2	2	4	4
51	2	1	3	3
52	2	2	0	0
53	2	2	0	0
54	2	2	0	0
55	2	2	2	2
56	2	1	2	2
57	2	1	4	4
58	2	1	4	4
59	2	2	4	4
60	2	2	4	4

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO

**RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD
DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS,
JULIACA 2023**

PRESENTADO POR:

Bach. OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI

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



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

JULIACA- PERÚ

2024

RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023

RELATIONSHIP OF PERIODONTITIS AND THE NEED FOR TREATMENT IN PATIENTS CARE AT THE CABANILLAS HEALTH CENTER, JULIACA 2023

TACCORA OG ¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación de la periodontitis con la necesidad de tratamiento en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023. **Materiales Y Método.** El presente trabajo fue un estudio relacional, longitudinal y transversal, se realizó en el Centro de Salud Cabanillas, de la provincia de San Román perteneciente al departamento de Puno, en Julio 2023, incluyo una población de 80 pacientes adultos, de los que se seleccionará una muestra de 60¹. pacientes. **Resultados.** El 96.7% de pacientes que pertenecen la² mayoría al grupo etario de 30 a 59 años, 3.3% de la población estudiada con baja representación pertenece al grupo de 20 a 29 años, 48.3% de los pacientes son del género masculino, mientras que el

51.7% son del género femenino, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano, 15.0% exhibe un sangrado leve y 21.7% presenta gingivitis leve u obturación, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA, el 20.0%, muestra periodontitis severa. **Conclusión.** Se manifiesta una necesidad significativa de tratamiento periodontal en ambos sexos de pacientes atendidos en el centro de salud cabanillas.

Palabras claves. Periodontitis, necesidad de tratamiento, pacientes atendidos

ABSTRACT

Objective To determine the relationship of periodontitis with the need for treatment in patients treated at the Cabanillas health

center, Juliaca 2023. **Materials and Method.** The present work was a relational, longitudinal and transversal study, it was carried out at the Cabanillas Health Center, in the province of San Román, belonging to the department of Puno, in July 2023, it included a population of 80 adult patients, from whom a sample of 60 patients. Results. 96.7% of patients, the majority belonging to the age group of 30 to 59 years, 3.3% of the population studied with low representation belongs to the group of 20 to 29 years, 48.3% of the patients are male, while 51.7 % are female, 10% of patients have a healthy periodontium, 15.0% exhibit mild bleeding and 21.7% present mild gingivitis or filling, the majority being 33.3% of patients have MODERATE periodontitis, 20.0%, shows severe periodontitis. **Conclusion.** There is a significant need for periodontal treatment in both sexes of patients treated at the Cabanillas health center.

Keywords. Periodontitis, need for treatment, patients treated

INTRODUCCIÓN

Se ha demostrado que toda periodontitis es precedida de gingivitis, esta se define como la presencia de más del 10% de sitios con sangrado al sondaje con profundidad al sondaje no mayores a 3 mm (1,2,3). El sangrado gingival es el primer signo clínico de la enfermedad periodontal, el cual es predictor de la pérdida de soporte y un factor de riesgo para la periodontitis (4,5). Así mismo, el proceso fisiopatológico de la periodontitis contribuye a una inflamación sistémica crónica por lo que esta puede contribuir como un factor de riesgo para la salud general (6). Identificar el momento de la progresión de la forma reversible (gingivitis), a la forma irreversible, (periodontitis) es difícil, debido a que los signos clínicos del estadio I de la periodontitis pueden pasar inadvertidos (7,8) por lo que prevenir la gingivitis es un requisito para evitar la progresión a periodontitis (9).

En América Latina los estudios epidemiológicos de enfermedad periodontal en jóvenes adultos son escasos (10) y los reportes disponibles muestran que es prevalente (11). La prevalencia de

gingivitis oscila entre el 31% y 56% y de periodontitis fue menor al 10%. Los factores asociados más comunes son pobre higiene oral y un nivel socioeconómico bajo (12). Este estudio tiene como objetivo determinar la relación de la periodontitis y la necesidad de tratamiento en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS:

El presente trabajo fue un estudio relacional, longitudinal y transversal, se realizó en el Centro de Salud Cabanillas, de la provincia de San Román perteneciente al departamento de Puno, en Julio 2023, incluyo una población de 80 pacientes adultos, de los que se seleccionará una muestra de 60 pacientes.

RESULTADOS:

TABLA N°01

GRUPOS ETARIOS DEL ESTUDIO

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
(20 – 29)	2	03.3 %
(30 – 59)	58	96.7 %
(60 – MÁS)	0	00.0 %
TOTAL	60	100.0 %

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

Interpretación:

La distribución demográfica de los pacientes del centro de salud Cabanillas revela que la mayoría pertenecen al grupo etario de 30 a 59 años, representando un notable 96.7% de la muestra. En contraste, el grupo de 20 a 29 años muestra una baja representación, con tan solo un 3.3% de la población estudiada.

TABLA N°02
GÉNEROS DEL ESTUDIO

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	29	48.3 %
Femenino	31	51.7 %
TOTAL	60	100.0 %

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

Interpretación:

Se observa que el 48.3% de los pacientes son del género masculino, mientras que el 51.7% son del género femenino. Esta distribución relativamente balanceada permite una evaluación más equitativa de la periodontitis y la necesidad de tratamiento en ambos grupos de género en el centro de salud Cabanillas.

TABLA N°03

ÍNDICE PERIODONTAL DEL ESTUDIO

ÍNDICE PERIODONTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GRADO 0	6	10.0 %
GRADO 1	9	15.0 %
GRADO 2	13	21.7 %
GRADO 3	20	33.3 %
GRADO 4	12	20.0 %
TOTAL	60	100.0 %

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

Interpretación:

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado

0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

TABLA N°04

ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DEL ESTUDIO

NECESIDAD DE TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NT 0	6	10.3 %
NT 1	9	15.0 %
NT 2	12	20.0 %
NT 3	20	33.3 %
NT 4	13	21.7 %
TOTAL	60	100.0 %

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

Interpretación:

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

TABLA 5

LA PERIODONTITIS ESTUVO ASOCIADA SIGNIFICATIVAMENTE CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023

NT	G0	%	G1	%	G2	%	G3	%	G4	%	TOTAL	
NT 0	6	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	10.0%
NT 1	0	0.0%	8	13.3%	1	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0%
NT 2	0	0.0%	1	1.7%	11	18.3%	0	0.0%	0	0.0%	12	20.0%
NT 3	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	19	31.6%	0	0.0%	20	33.3%
NT 4	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%	12	20.0%	13	21.7%
TOTAL	6	8.3%	9	15.0%	17	21.7%	20	33.3%	35	20.0%	60	100.0%

NT: Necesidad de Tratamiento $\chi^2 = 205.01$, $df = 16$, $p - value < 2.2e - 6$
G: Grado

Interpretación:

Según la tabla se revela una asociación intrínseca y altamente significativa entre la necesidad de tratamiento (NT) y la severidad de la periodontitis en los pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023. Este análisis demuestra que la relación entre estas dos variables no es aleatoria, sino que sigue un patrón discernible y estadísticamente relevante se muestra que aquellos que requieren tratamientos más complejos, catalogados como NT 4 y que incluyen opciones como

cirugía periodontal, exhiben predominantemente periodontitis moderada a severa (Grado 4). Esta observación subraya la necesidad de considerar la gravedad de la enfermedad periodontal al planificar intervenciones, ya que la demanda de tratamientos más avanzados se torna más evidente en casos de periodontitis más severa.

Contrariamente, los pacientes con NT 0, indicando que no hay necesidad de tratamiento, mayoritariamente presentan un periodonto sano (Grado 0). Este patrón coherente sugiere una correlación inversa, destacando que a medida que la salud periodontal mejora, la necesidad de intervenciones disminuye.

Así mismo el análisis chi-cuadrado ($\chi^2 = 205.01, df = 16, p < 2.2e - 16$) indica una fuerte asociación entre la necesidad de tratamiento y la severidad de la periodontitis en pacientes del centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023, con un nivel de significancia de 0.05. El valor extremadamente bajo de p sugiere que la relación no es resultado del azar. Predomina la correlación entre la categoría de necesidad de tratamiento NT 3 y

periodontitis Grado 3, respaldando la hipótesis general como $\alpha (0.05) < p - value (2.2e - 16)$ respaldan la hipótesis general.

DISCUSIÓN:

Este trabajo de investigación se llevo a cabo con una población de 60 pacientes adultos de diferentes grupos etareos todos procedentes del distrito de cabanillas.

La distribución demográfica de los pacientes del centro de salud Cabanillas revela que la mayoría pertenecen al grupo etario de 30 a 59 años, representando un notable 96.7% de la muestra. En contraste, el grupo de 20 a 29 años muestra una baja representación, con tan solo un 3.3% de la población estudiada.

Se observa que el 48.3% de los pacientes son del género masculino, mientras que el 51.7% son del género femenino. Esta distribución relativamente balanceada permite una evaluación más equitativa de la periodontitis y la necesidad de tratamiento en ambos grupos de género en el centro de salud Cabanillas.

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

Se puede observar que La evaluación detallada del índice periodontal refleja una condición variada de salud periodontal en la población estudiada. En primer lugar, el 10% de los pacientes

presenta un periodonto sano (Grado 0), mientras que el 15.0% exhibe un sangrado leve (Grado 1) y el 21.7% presenta gingivitis leve u obturación defectuosa (Grado 2). Notablemente, la mayoría siendo el 33.3% de los pacientes tiene periodontitis MODERADA (Grado 3), el 20.0%, muestra periodontitis severa (Grado 4).

Estos resultados destacan una prevalencia significativa de periodontitis en la población, con un enfoque particular en los grados 2,3 y 4 que indican un deterioro más avanzado de la salud periodontal. La alta proporción de casos en Grado 3 sugiere la necesidad alta de tratamiento en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023.

En estudios realizados por investigadores internacionales como **Serrano C. Suarez E.** (2019) estudiaron en una muestra nacional la severidad de la periodontitis reportando que el 61.5% de adultos colombianos entre 18 a 79 años presentaron periodontitis. En el grupo de 18 años fue 21% distribuida en 10,9% leve; 9,9% moderada y 0,2% severa y en el grupo de 20 a 34 años presentó

40,8% de periodontitis distribuida en 11,2%, 27% y 2,6% para leve moderada y severa respectivamente. Los hombres tuvieron más prevalencia que las mujeres y hubo asociación con el nivel socioeconómico, los residentes de áreas rurales, así como el tabaquismo y la diabetes (13).

³ **Suárez H. S., Galindo H. B., Herrera R. L. y Juárez M. I.** (2016). (Chile), en un estudio observacional, descriptivo transversal realizado a 153 adultos de 60 años pertenecientes al programa de Garantías Explícitas en Salud de Punta Arenas perteneciente a Chile. En ello determinaron la necesidad periodontal de los pacientes evaluados con una calibración de 0,84 a través de periodontal Screening and Recording (PSR) y el índice de higiene oral según O'Leary. Los resultados evidenciaron que los adultos mayores tienen necesidad de tratamiento periodontal y existe un 98,69% de higiene deficiente en los pacientes evaluados, es decir no poseen una favorable salud oral. (15)

En investigaciones nacionales **SAVEDRA B. Ana R. M. (2023)** Con su título ² la necesidad de tratamiento periodontal en pacientes adultos atendidos en el servicio de Odontología en el Centro de Salud de Las Lomas-Piura; fue un estudio básico, descriptivo, transversal con diseño no experimental mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple en 202 pacientes del C.S, la técnica que se usó fue la observación teniendo como instrumento el índice de necesidad del tratamiento periodontal comunitario, para la confiabilidad del instrumento se efectuó una prueba piloto a 30 estudiantes el cual fue medidos por el Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.785 lo cual indico que la prueba es válida; los resultados señalaron que la mayor prevaecía pertenecía al código 2 con un 57,4%, seguido del código 3 con 28,2%, el código 1 con un 9,4% y el código 4 con un 5%, con respecto al sexo se observó que el 57.8% pertenecía al sexo femenino, según el grupo etario el 80,8% de las participantes son adultos entre los 26 a 33 años, según el grado de instrucción el

grupo de secundaria tenía un 69,7%. Se resuelve que la prevalencia de la necesidad del tratamiento periodontal fue de un código 2 en el cual presentaban tártaro u obturaciones defectuosas en la mayoría de los pacientes atendidas en el Centro de Salud de las Lomas – Piura

LOYOLA F. ANGELY L. (2022)

titulada como ⁴ 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. La Metodología de estudio fue de tipo, observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental. Se tomo como población ⁴ 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. Los resultados fueron que 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. Al concluir se afirmó que ¹⁰ 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.

En investigaciones locales

MAMANI C. LUZ D., MERCADO P. JORGE L. (2023) Titulada ⁷ la prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en escolares de 7 a 11 años de edad del I.E.P. MIGUEL GRAU Puno – 2023, así como la relación que existirá con la edad, género y frecuencia de cepillado, para lo cual se realizara un estudio descriptivo,

correlacional y de corte transversal. La evaluación se realizara en 50 niños de ambos géneros de 7 a 11 años de edad, para el examen clínico se utilizara la sonda periodontal diseñada por la OMS de Hu-Friedy, se dividirá la boca en sextantes, a partir de cuyos valores de evaluación se obtuvo el índice periodontal CPITN, además se utilizara una ficha de recolección de datos para determinar la edad del niño, su género y la frecuencia de cepillado dental, el análisis estadístico utilizara para determinar las tablas de frecuencia absoluta y porcentual de doble entrada, la prueba de Ji cuadrado se utilizara para determinar la relación de los factores señalados y la morbilidad periodontal con su respectiva necesidad de tratamiento. Dio como resultado la prevalencia general de morbilidad periodontal fue de 96% en niños que respectivamente, se indique gingivitis y formación de cálculo dental, se determinara también que la edad y la frecuencia de cepillado se relacionara con la morbilidad periodontal, Los niños afectados requieren como tratamiento recomendado mejorar la conducta de higiene bucal,

remoción de placa bacteriana supra y subgingival

CONCLUSION:

Se ha encontrado relación significativa entre la periodontitis grado 4 y la necesidad de tratamiento de un 20%. Según tabla 5 (La periodontitis estuvo asociada significativamente con la necesidad de tratamiento en pacientes atendidos en el centro de salud Cabanillas, Juliaca 2023)

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

1. Trombelli L, Farina R, Silva CO, Tatakis DN. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. J Periodontol 2018;89(Suppl 1):S46–S73.
2. Lang NP, Schätzle MA, Loe H. Gingivitis as a risk factor in periodontal disease. J Clin Periodontol 2009; 36, Suppl 10: 3-8.
3. Lang NP, Bartold PM. Periodontal health. J Periodontol 2018; 89 (Suppl.1): S9–S16.
4. Lang NP, Joss A, Orsanic T, Gusberti FA and Siegrist BE:

- Bleeding on probing A predictor for the progression of periodontal disease? *J Clin Periodontol* 1986; 13: 590-596.
5. Lang NP, Adler R, Joss A, Nyman S. Absence of bleeding on probing. An indicator of periodontal stability. *J Clin Periodontol* 1990, 17(10): 714-721.
 6. Beck JD, Papapanou PN, Philips KH, Offenbacher S. Periodontal Medicine: 100 Years of Progress. *J Dent Res* 2019; 98(10):1053-1062.
 7. Papapanou PN, Sanz M, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine DH, et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Periodontol* 2018;89: S173–S182.
 8. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *J Periodontol*. 2018; 89(Suppl 1):S159–S172.
 9. Tonetti MS, Eickholz P, Loos BG, et al. Principles in prevention of periodontal diseases. *J Clin Periodontol* 2015; 42:5–S11.
 10. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of severe periodontitis in 1990-2010: a systematic review and meta-regression. *J Dent Res*. 2014;93(11):1045-1053.
 11. Oppermann R, Haas AN, Rösing CK, Susin C. Epidemiology of periodontal diseases in adults from Latin America. *Periodontology 2000*, 2015; 67: 13- 33.
 12. Gjermo P, Rösing CK, Susin C, Oppermann R. Periodontal diseases in Central and South America.
 26. Offenbacher S, Barros SP, Singer RE, Moss K, Williams RC, Beck JD. Periodontal Disease at the Biofilm–Gingival Interface. *J. Periodontol* 2007; 78:1911-25.
 13. Serrano C, Suarez E. Prevalence of Severe Periodontitis in a Colombian Adult Population. *J Int Acad Periodontol* 2019; 21(2):53-62.

14. Giacamana R., Sandoval D., Bustos I., Rojas M. y Marino D. Epidemiología de las enfermedades Periodontales en América Latina: Epidemiología del estado de salud periodontal en la VII Región del Maule, Chile. Revista Clínica Periodoncia Implantología Rehabilitadora Oral [en línea]. Agosto 2016. [citado: 2017 noviembre 27]; 9(2): [184-192 p]. Disponible en http://www.revistapiro.cl/V9-N2-Agosto-2016/17-Epidemiologia-del-estado-de-salud-periodontal/S0718539116300349_S300_es.pdf
15. Suárez H. S., Galindo H. B., Herrera R. L. y Juárez M. I. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en pacientes Garantías Explícitas en Salud de 60 años de Punta Arenas. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2016 abril [citado 2017 octubre 15]; 9(1): 79-83. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.piro.2015.12.005>



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 10-07-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: OLGA GUMERCINDA TACCORA MAMANI

Dirección: Jr. Andahuaylas 540 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45331769

Teléfono: 939811238 email: olgita0709@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Periodontitis, necesidad de tratamiento, pacientes atendidos

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P31

Firma de Autor



huella digital

10 de Julio del 2024

Fecha

RELACIÓN DE LA PERIODONTITIS Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CABANILLAS, JULIACA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
6	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
11	dspace.uan.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
14	purl.org Fuente de Internet	<1 %
15	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
17	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %
18	www.educacion.gob.es Fuente de Internet	<1 %
19	scholarworks.lib.csusb.edu Fuente de Internet	<1 %
20	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

<1 %

21

Submitted to Submitted on 1692656991279

Trabajo del estudiante

<1 %

22

docplayer.es

Fuente de Internet

<1 %

23

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

24

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

25

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

26

saber.ucv.ve

Fuente de Internet

<1 %

27

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

29

M. Behvarz, S.A. Rahmani, E. Siasi Torbati, S. Danaei Mehrabad, M. Bikhof Torbati.

"Correlation between LHCGR and NR5A1 genes polymorphism and male infertility risk", Actas Urológicas Españolas (English Edition), 2023

Publicación

<1 %

30 Submitted to Universidad Católica de Santa María <1 %
Trabajo del estudiante

31 pesquisa.bvsalud.org <1 %
Fuente de Internet

32 saludcompleta.galeon.com <1 %
Fuente de Internet

33 www.revcocmed.sld.cu <1 %
Fuente de Internet

34 www.semanticscholar.org <1 %
Fuente de Internet

35 cybertesis.unmsm.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

36 es.slideshare.net <1 %
Fuente de Internet

37 onlinelibrary.wiley.com <1 %
Fuente de Internet

38 www.coursehero.com <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 10 words