

DOI: 10.26820/recimundo/8.(4).diciembre.2024.79-90

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2465>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 79-90







Prevalencia de enfermedades sistémicas en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad de Guayaquil

Prevalence of systemic diseases in patients care at the dental clinics of the University of Guayaquil

Prevalência de doenças sistémicas em pacientes atendidos nas clínicas dentárias da Universidade de Guayaquil

Danais Anniemari Ortega Rodríguez¹; Erika Jazmín Suasnabas Pacheco²; Kareelend Andreina Segura Cueva³; Carlos Guillermo Carrasco Cachinelli⁴

RECIBIDO: 10/09/2024 **ACEPTADO:** 19/10/2024 **PUBLICADO:** 24/12/2024

1. Máster en Asesoramiento Genético; Doctora en Medicina; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador; danais.ortegar@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-3293-0910>
2. Especialista en Endodoncia; Odontóloga; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; erika.suasnabasp@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-1845-564X>
3. Especialista en Cirugía Buco Maxilo Facial; Odontóloga; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; kareelend.segurac@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-3437-3548>
4. Magíster en Auditoría de Tecnologías de la Información; Ingeniero en Sistemas de Información; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; carlos.carrascoc@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0004-4650-8464>

CORRESPONDENCIA

Danais Anniemari Ortega Rodríguez
danais.ortegar@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de enfermedades sistémicas en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad de Guayaquil. Se utilizó una metodología epidemiológica de tipo descriptiva, transversal y observacional. La muestra incluyó pacientes atendidos durante un periodo determinado, registrando sus enfermedades sistémicas mediante fichas clínicas, garantizando la confidencialidad de la información. Los datos recolectados se analizaron en Microsoft Excel y mediante el software estadístico SPSS, relacionándolos con variables como sexo, edad y nivel académico. Los resultados mostraron que un 37,7% de los pacientes presentaron alguna enfermedad sistémica. La hipersensibilidad fue la condición más frecuente con 10,7%, seguida por hipertensión arterial (6,3%), enfermedades gástricas (4,1%) e hipotiroidismo (4,1%). Se observaron diferencias significativas en la prevalencia de algunas enfermedades en función del género, la edad y el nivel académico. En conclusión, la prevalencia de enfermedades sistémicas en pacientes odontológicos es considerable, lo que resalta la importancia de realizar valoraciones médicas integrales. Estos resultados permiten reforzar el conocimiento de estudiantes y profesionales de odontología, fomentando la implementación de protocolos adecuados para evitar complicaciones durante los tratamientos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Prevalencia, Enfermedades Sistémicas, Odontología, Hipersensibilidad, Hipertensión.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the prevalence of systemic diseases in patients treated in the dental clinics of the University of Guayaquil. A descriptive, cross-sectional and observational epidemiological methodology was used. The sample included patients treated during a certain period, recording their systemic diseases using clinical records, guaranteeing the confidentiality of the information. The data collected was analyzed in Microsoft Excel and using the SPSS statistical software, relating them to variables such as sex, age and academic level. The results showed that 37.7% of the patients presented some systemic disease. Hypersensitivity was the most common condition with 10.7%, followed by high blood pressure (6.3%), gastric diseases (4.1%) and hypothyroidism (4.1%). Significant differences were observed in the prevalence of some diseases depending on gender, age and academic level. In conclusion, the prevalence of systemic diseases in dental patients is considerable, which highlights the importance of carrying out comprehensive medical evaluations. These results allow us to reinforce the knowledge of dental students and professionals, promoting the implementation of appropriate protocols to avoid complications during treatments and improve the quality of life of patients.

Keywords: Prevalence, Systemic Diseases, Dentistry, Hypersensitivity, Hypertension.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de doenças sistémicas em pacientes tratados nas clínicas dentárias da Universidade de Guayaquil. Foi utilizada uma metodologia epidemiológica descritiva, transversal e observacional. A amostra incluiu pacientes atendidos durante um determinado período, registrando as suas doenças sistémicas através de fichas clínicas, garantindo a confidencialidade da informação. Os dados recolhidos foram analisados no Microsoft Excel e no programa estatístico SPSS, relacionando-os com variáveis como o sexo, a idade e o nível académico. Os resultados mostraram que 37,7% dos pacientes apresentavam alguma doença sistémica. A hipersensibilidade foi a condição mais comum com 10,7%, seguida da hipertensão arterial (6,3%), doenças gástricas (4,1%) e hipotiroidismo (4,1%). Foram observadas diferenças significativas na prevalência de algumas doenças consoante o sexo, a idade e o nível académico. Em conclusão, a prevalência de doenças sistémicas em pacientes dentários é considerável, o que realça a importância da realização de avaliações médicas abrangentes. Estes resultados permitem-nos reforçar os conhecimentos dos estudantes e profissionais de medicina dentária, promovendo a implementação de protocolos adequados para evitar complicações durante os tratamentos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Prevalência, Doenças Sistémicas, Medicina Dentária, Hipersensibilidade, Hipertensão.

Introducción

La prevalencia de enfermedades sistémicas entre los pacientes tratados en clínicas dentales, como las de la Universidad de Guayaquil, pone de relieve la intrincada relación entre la salud bucal y la salud sistémica en general. Las investigaciones indican que diversas afecciones sistémicas, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias, tienen un impacto significativo en la salud dental y los resultados del tratamiento. Esta conexión subraya la necesidad de que los profesionales de la odontología consideren la salud sistémica en su práctica.

Enfermedades sistémicas clave asociadas a los pacientes dentales Enfermedades cardiovasculares: La enfermedad periodontal está relacionada con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares debido a la inflamación sistémica (Merza et al., 2024) (Weiwu, 2024).

Diabetes: La mala salud bucal puede agravar el control glucémico, por lo que el cuidado dental es crucial para los pacientes diabéticos (Merza et al., 2024) (Kapila, 2021).

Enfermedades respiratorias: Los problemas de salud bucal pueden contribuir a las infecciones respiratorias, lo que hace hincapié en la necesidad de una atención dental preventiva (Merza et al., 2024) (Weiwu, 2024)

Impacto en el tratamiento dental

Diagnóstico y planificación del tratamiento: Las enfermedades sistémicas complican los diagnósticos dentales y requieren estrategias de tratamiento personalizadas para mitigar los riesgos (Chen & Wang, 2022) (Gaddey, 2017).

Relaciones multimodales: La interacción entre la salud oral y la sistémica sugiere que la gestión de una puede influir positivamente en la otra, por lo que se requiere un enfoque multidisciplinario (Kapila, 2021).

Por el contrario, si bien las enfermedades sistémicas prevalecen entre los pacientes dentales, no todas las personas con afecciones sistémicas experimentan problemas de salud bucal importantes. Es posible que algunos mantengan una buena higiene y salud bucodentales, lo que indica que los factores individuales, como el estilo de vida y la genética, también desempeñan un papel fundamental en la relación entre la salud bucal y la sistémica.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio con enfoque epidemiológico, de tipo descriptivo y transversal. Se considera epidemiológico porque analiza y describe la distribución de enfermedades sistémicas en los pacientes atendidos en las Clínicas Integrales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Es descriptivo porque permite identificar los casos de enfermedades sistémicas, estimar su prevalencia y analizar tendencias en función de las variables del estudio. Además, es transversal ya que evalúa la prevalencia de dichas enfermedades en una población específica durante un período determinado, considerando únicamente las historias clínicas registradas entre octubre de 2023 y octubre de 2024. Para recopilar los datos estadísticos, se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Población y muestra

El estudio abarcó un total de 4000 historias clínicas registradas en las Clínicas Integrales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil durante el período comprendido entre octubre de 2023 y octubre de 2024.

Para la selección de la muestra, se utilizó un muestreo aleatorio simple aplicado a un universo finito. Se incluyeron las historias clínicas realizadas en la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el período comprendido entre octubre de 2016 y febrero de 2017.

Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó la siguiente fórmula:

Fórmula aplicada:

$$n = Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q$$

Datos utilizados:

- n= (tamaño de la muestra)
- N= 4000 (tamaño de la población)
- Z=1.96 (nivel de confianza del 95%)
- p=0.5 (probabilidad a favor)
- q=0.5 (probabilidad en contra)
- e=0.05 (error muestral permitido)

Se utilizó una tabla de apoyo para el cálculo del tamaño muestral con base en diferentes niveles de confianza. Aplicando la formula.

n= 351 historias clínicas

Criterios de inclusión:

- Pacientes atendidos en las clínicas integrales de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil durante el período de octubre de 2023 a octubre de 2024.
- Pacientes ambulatorios que hayan recibido al menos un tratamiento odontológico en dichas clínicas.
- Pacientes ambulatorios con historias clínicas debidamente completadas.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no pertenezcan a las clínicas integrales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil
- Pacientes cuya historia clínica no esté correctamente completada.
- Pacientes atendidos en las clínicas integrales de pregrado de la Facultad de Odontología de otra universidad.

Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento	Escala de Medición
Enfermedades sistémicas	Alteraciones que afectan múltiples sistemas o tejidos del cuerpo, como diabetes, hipertensión, etc.	Registro de enfermedades declaradas por los pacientes durante la atención odontológica.	- Diabetes - Hipertensión - Cardiopatías - Otras enfermedades crónicas	Historia clínica	Nominal dicotómica Si o no
Factores demográficos	Características básicas de la población como edad, sexo y nivel socioeconómico.	Registro de datos personales consignados en las historias clínicas.	Edad - Sexo - Ocupación - Nivel educativo	Historia clínica	Nominal / Ordinal

Recolección de los datos

La obtención de datos se realizó a través de fuentes de información secundaria, basadas en datos previamente elaborados, como las historias clínicas. Estas historias clínicas, consideradas formularios médico-legales, fueron revisadas en el marco del proceso de reforma de la historia clínica, aprobado mediante la resolución del 25 de octubre de 2016 validados por la comisión encargada de la historia clínica única del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. La recopilación de información se efectuó mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos en las clínicas integrales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, durante el período comprendido entre octubre de 2023 y octubre de 2024.

Los datos de las historias clínicas fueron recolectados utilizando fichas, y posteriormente procesados en un computador empleando Microsoft Excel. Adicionalmente, se utilizó el software IBM SPSS 28 para realizar cruces de datos y validar estadísticamente el estudio.

Se llevó a cabo un análisis y filtrado de los datos con el propósito de tabularlos y presentar los resultados en gráficos y tablas. Finalmente, se aplicó estadística descrip-

tiva, utilizando frecuencias y porcentajes, para representar los resultados de cada variable en cuadros y/o gráficos, de acuerdo con las características de cada una.

Consideraciones éticas

Dado que el estudio se basa en la información contenida en las historias clínicas, no es necesario solicitar un consentimiento informado para esta investigación. No se presenta ningún riesgo físico, psicológico ni invasivo para la privacidad de los pacientes, ya que la información será exclusivamente extraída de las historias clínicas de las clínicas integrales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Además, los datos recolectados serán transcritos a archivos de texto que no incluirán información de identificación de los pacientes.

Resultados

La información recolectada a través de las Historias Clínicas, utilizando fichas, ha sido procesada en un ordenador con el programa Microsoft Excel. Además, se ha contado con el apoyo del software SPSS 28 para analizar los datos. En total, se han considerado 351 historias clínicas de la clínica integral, lo que ha permitido obtener los siguientes resultados:

Tabla 1. Género

Variable	Nivel	Frecuencia	Total	Porcentaje	p
Genero	Masculino	139	139	39,6	< .001
	Femenino	212	212	60,4	< .001

Nota: Proporciones contrastadas en relación al valor: 0.5.

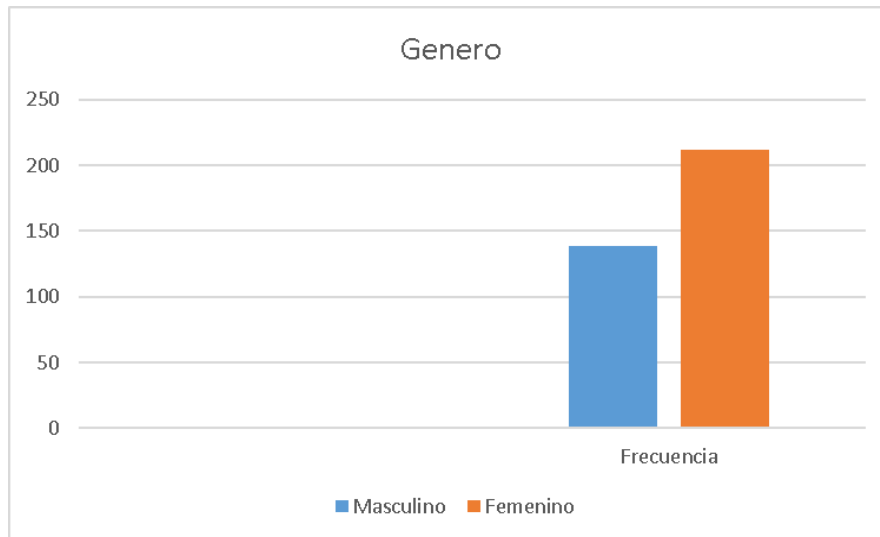


Figura 1. Variable Género

Interpretación: La proporción de mujeres (60.4%) es significativamente mayor que la de hombres (39.6%), según el valor p (<0.001). Esto sugiere que las mujeres predominan en la muestra estudiada.

Tabla 2. Variable Edad

Variable	Nivel	Recuentos	Total	Proporción	p
EDAD	0-20 años	68	351	0.194	< .001
	21-40 años	103	351	0.293	< .001
	41-60 años	123	351	0.350	< .001
	61-90 años	57	351	0.162	< .001

Nota: Proporciones contrastadas en relación al valor: 0.5.

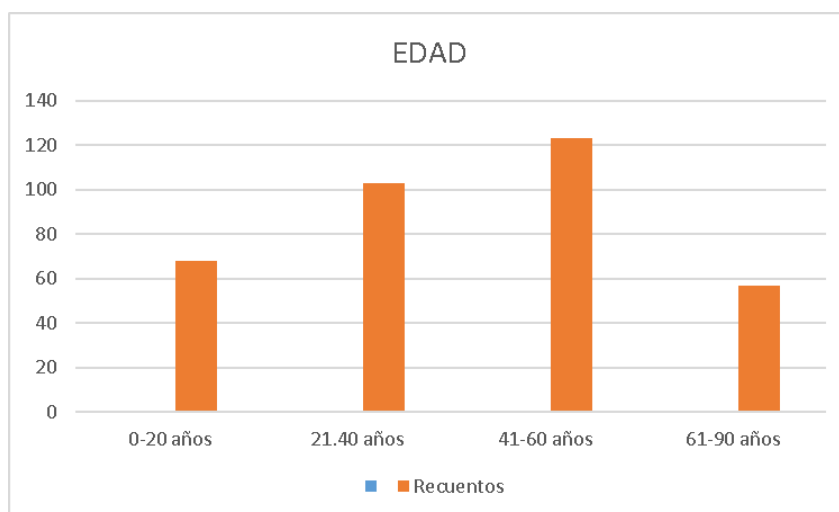


Figura 2. Edad de los pacientes

Interpretación: La mayoría de las personas tienen entre 41 y 60 años (35%), seguidas de las edades entre 21 y 40 años (29.3%). Los grupos de 0-20 años (19.4%) y 61-90 años

(16.2%) representan una menor proporción de la muestra. El valor p (<0.001) indica que estas diferencias son estadísticamente significativas y no se deben al azar.

Tabla 3. Nivel de estudios

Variable	Nivel	Recuentos	Total	Proporción	p
Nivel de Estudios	Primaria	89	351	0.254	< .001
	Secundaria	162	351	0.462	0.165
	Universitaria	87	351	0.248	< .001
	Postgrado	13	351	0.037	< .001

Nota: Proporciones contrastadas en relación al valor: 0.5.

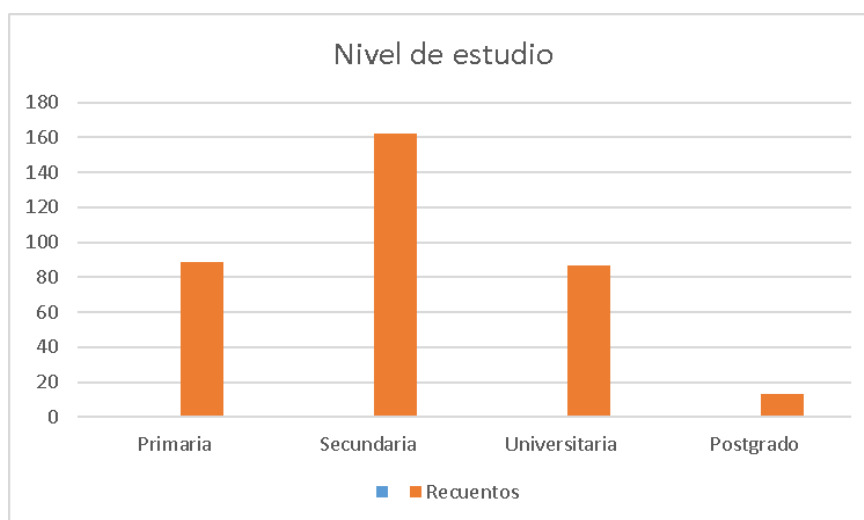


Figura 3. Nivel de estudio

Interpretación: El nivel de estudios más frecuente es la secundaria (46.2%), seguido por primaria (25.4%) y universitaria (24.8%). El postgrado tiene una representación mínima (3.7%). Los valores p indican que las proporciones de primaria, universitaria y postgrado

son significativas, pero la secundaria no alcanza significación estadística. La muestra está mayoritariamente compuesta por personas con educación secundaria, lo que puede estar relacionado con el contexto socioeconómico o geográfico de la población.

Tabla 4. Enfermedad Sistémica

Variable	Nivel	Recuentos	Total	Proporción	p
Enfermedad sistémica	Si	133	351	0.379	< .001
	No	218	351	0.621	< .001

Nota: Proporciones contrastadas en relación al valor: 0.5.

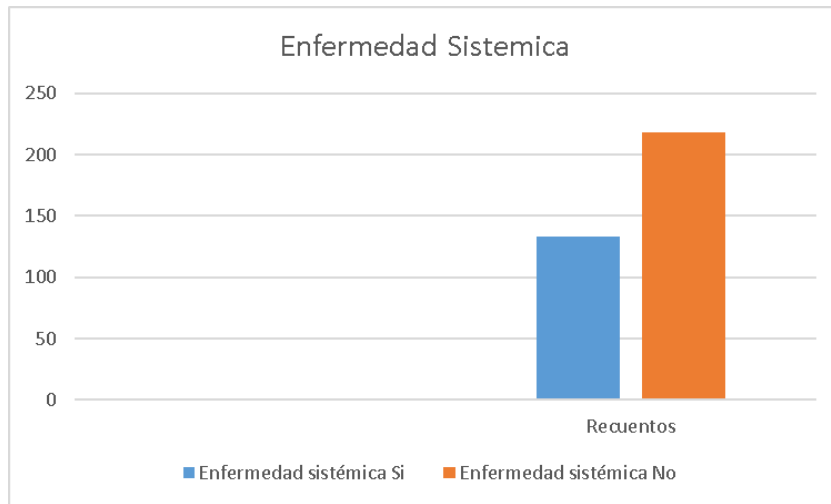


Figura 4. Enfermedad Sistémica

Interpretación: El 62.1% de las personas no tiene enfermedades sistémicas, mientras que el 37.9% sí las presenta. El valor p (<0.001) indica que esta diferencia es significativa. La

mayoría de la población está libre de enfermedades sistémicas, pero un porcentaje considerable sí las padece, lo cual podría reflejar patrones de salud específicos del grupo.

Tabla 5. Tipo de enfermedad

Variable	Nivel	Recuentos	Total	Proporción	p
Tipo de enfermedad	Ninguna	155	351	0.442	0.033
	Hipertensión	49	351	0.140	$<.001$
	Diabetes Mellitus	44	351	0.125	$<.001$
	Alergias	28	351	0.080	$<.001$
	Hipotiroidismo	24	351	0.068	$<.001$
	Asma	21	351	0.060	$<.001$
	Osteoporosis	13	351	0.037	$<.001$
	Cáncer	17	351	0.048	$<.001$

Nota: Proporciones contrastadas en relación al valor: 0.5.

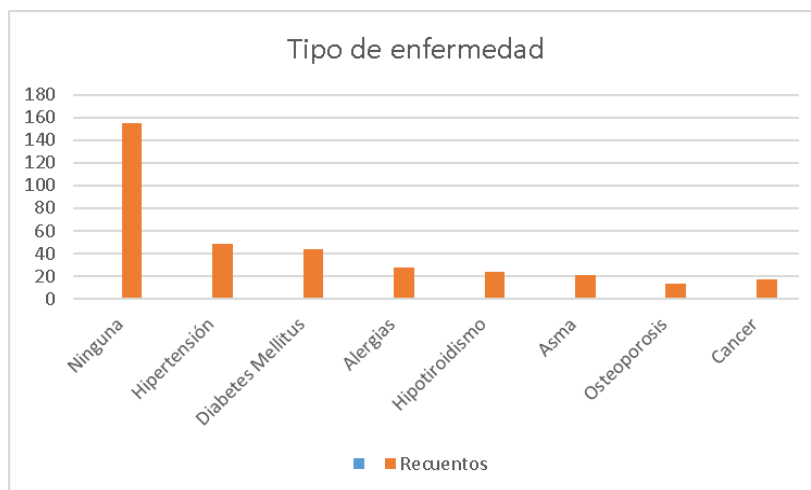


Figura 5. Tipo de enfermedad

Interpretación: Las enfermedades más frecuentes son la hipertensión (14%) y la diabetes mellitus (12.5%). Alergias, hipotiroidismo, asma, osteoporosis y cáncer tienen una prevalencia menor (entre 3.7% y 8%). Un 44.2% no presenta ninguna enfermedad, siendo

este el grupo mayoritario. La hipertensión y la diabetes son las condiciones más comunes, lo que es consistente con problemas de salud típicos de población adulta. La baja incidencia de otras enfermedades sugiere que no son predominantes en este grupo.

Tabla 6. Prevalencia de enfermedad según género

Tablas de Contingencia

Genero	Tipo de enfermedad								Total
	Ninguna	Hipertensión	Diabetes Mellitus	Alergias	Hipotiroidismo	Asma	Osteoporosis	Cáncer	
Masculino	71	17	10	14	12	8	1	6	139
Femenino	84	32	34	14	12	13	12	11	212
Total	155	49	44	28	24	21	13	17	351

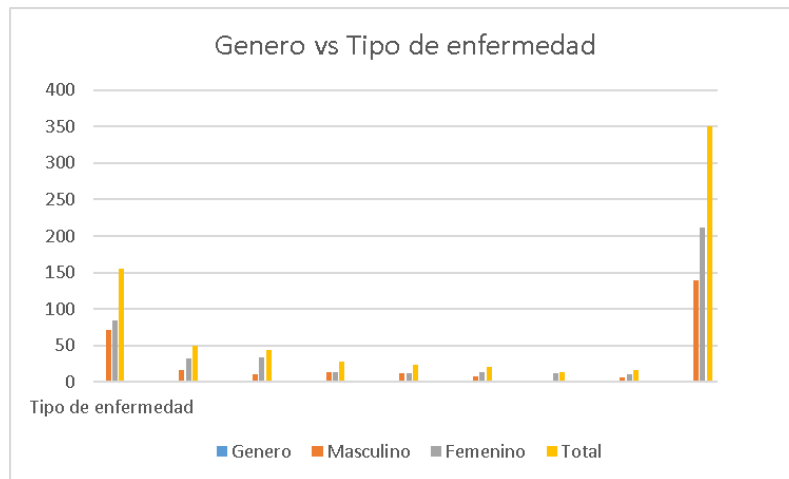


Figura 6. Prevalencia de enfermedad según género

Interpretación: Masculino: Mayor proporción sin enfermedad (71), y poca representación en osteoporosis (1). Femenino: Mayor incidencia en enfermedades como diabetes mellitus (34), osteoporosis (12)

y cáncer (11). Las mujeres parecen estar más afectadas por enfermedades crónicas y degenerativas, mientras que los hombres tienen mayor proporción de individuos sin enfermedad.

Tabla 7. Prevalencia de enfermedad según Edad

EDAD	Enfermedad sistémica		Total
	Si	No	
0-20 años	38	30	68
21-40 años	35	68	103
41-60 años	38	85	123
61-90 años	22	35	57
Total	133	218	351

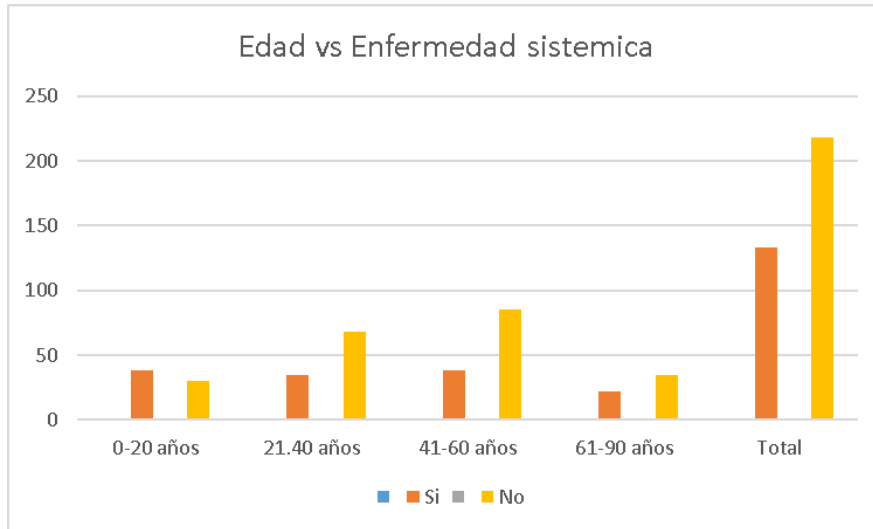


Figura 7. Prevalencia de enfermedad según Edad

Interpretación: La presencia de enfermedades sistémicas aumenta con la edad: 0-20 años: Más individuos sanos que enfermos. 21-60 años: Incremento significativo de enfermedades. 61-90 años: Aunque la proporción de enfermedades es alta, el número

absoluto es menor debido al tamaño reducido de este grupo. Existe una correlación positiva entre la edad y la prevalencia de enfermedades sistémicas, un hallazgo común en estudios poblacionales.

Tabla 8. Correlación de Pearson

		Pearson		Kendall	
		r	BF ₁₀	tau B	BF ₁₀
EDAD	- Tipo de enfermedad	-0.159	5.837	-0.082	0.936

Interpretación: La correlación entre la edad y el tipo de enfermedad es negativa ($r = -0.159$), lo que indica una relación débil pero significativa ($BF_{10} = 5.837$). El coeficiente de Kendall confirma esta tendencia con un tau B negativo (-0.082). Aunque débil, hay una tendencia que sugiere que la edad podría influir en el tipo de enfermedad, posiblemente porque ciertas enfermedades son más comunes en grupos etarios específicos.

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo identificar las enfermedades sistémicas más comunes entre los pacientes que acudieron a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil Ecua-

dor, durante el período de octubre de 2023 a octubre de 2024.

A partir del análisis de 351 historias clínicas, se observó que el 37.9 % de los pacientes presentaban enfermedades sistémicas, mientras que el 62.1 % no las tenían. Las enfermedades más frecuentes son la hipertensión (14%) y la diabetes mellitus (12.5%). Alergias, hipotiroidismo, asma, osteoporosis y cáncer tienen una prevalencia menor (entre 3.7% y 8%). La hipertensión y la diabetes son las condiciones más comunes, lo que es consistente con problemas de salud típicos de población adulta. La baja incidencia de otras enfermedades sugiere que no son predominantes en este

grupo. Estos resultados son similares a los hallazgos realizado en Medenta Oral and Dental Care en Kabul reveló que el 67% de los pacientes dentales padecían enfermedades sistémicas, siendo las más frecuentes las gastrointestinales (14,7%), la anemia (14,3%), los dolores de cabeza (11,4%), la depresión (11,3%) y la hipertensión arterial (5,6%) (Ehsan et al., 2022). En otro estudio realizado en un hospital de salud bucal y dental, el 24,31% de los pacientes tenía una enfermedad sistémica y el 15,68% padecía múltiples enfermedades, siendo prevalentes los trastornos cardiovasculares (13,40%) y las enfermedades endocrinas (12,27%) (Oktay et al., 2019).

Mayor proporción sin enfermedad los hombres (71), y poca representación en osteoporosis (1). Femenino: Mayor incidencia en enfermedades como diabetes mellitus (34), osteoporosis (12) y cáncer (11). Las mujeres parecen estar más afectadas por enfermedades crónicas y degenerativas, mientras que los hombres tienen mayor proporción de individuos sin enfermedad. Las enfermedades sistémicas pueden complicar el tratamiento dental, especialmente en los pacientes de edad avanzada, que tienen más probabilidades de tener múltiples afecciones y de tener que recurrir a la polifarmacia. Estas afecciones pueden afectar a la salud bucal y a la capacidad de gestionar las necesidades dentales de manera efectiva (Patton et al., 2022).

La presencia de enfermedades sistémicas requiere historiales médicos y exámenes clínicos detallados para prevenir complicaciones y garantizar unos resultados óptimos del tratamiento (Chen & Wang, 2022; Oktay et al., 2019).

La prevalencia de las enfermedades sistémicas suele ser mayor en las mujeres, como se señala en el estudio de Kabul, que subraya la necesidad de tener en cuenta la perspectiva de género en la atención dental (Ehsan et al., 2022). Los adultos mayores tienen más probabilidades de padecer en-

fermedades sistémicas, que pueden afectar a su salud bucal y requieren estrategias de tratamiento dental personalizadas (Patton et al., 2022). Si bien las enfermedades sistémicas prevalecen entre los pacientes dentales, los tipos específicos y su impacto pueden variar en función de factores demográficos como la edad y el sexo. Esto resalta la importancia de los enfoques de atención dental personalizados que tengan en cuenta las historias clínicas y las necesidades únicas de cada paciente.

Conclusiones

El estudio realizado determinó una alta prevalencia de pacientes con enfermedades sistémicas atendidos en las clínicas integrales de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. De las historias clínicas evaluadas, el 37.9 % de los pacientes presentaban enfermedades sistémicas, mientras que el 62.1 % no presentaban dichas condiciones. Las enfermedades sistémicas más frecuentes durante el período de octubre de 2023 a octubre de 2024 fueron la hipertensión arterial y la diabetes.

En relación con la edad, se evidenció que el grupo de 61 a 70 años presentó la mayor prevalencia de enfermedades sistémicas. Al analizar cada enfermedad específica: La hipertensión arterial fue más prevalente en el grupo de 61 a 70 años. La diabetes alcanzó su mayor prevalencia también en el grupo de 61 a 70 años. El hipotiroidismo predominó en los grupos de 41 a 50 años y de 51 a 60 años. Las alergias fueron más comunes en el grupo de 21 a 30 años. En cuanto al género, el estudio estableció que las mujeres presentan una mayor prevalencia de enfermedades sistémicas, en comparación con los hombres.

Respecto al nivel educativo, los pacientes con estudios secundarios registraron la mayor prevalencia de enfermedades sistémicas. Al desglosar las enfermedades según el nivel académico: El 57% de las personas con hipertensión arterial tenían un nivel de educación secundaria. El 43% de los pa-

cientes con diabetes contaban con educación superior. El 40% de los pacientes con alergia tenían nivel educativo superior.

Bibliografía

Chen YJ, Wang YJ (2022). [Influence of systemic diseases on the diagnosis and treatment of dental diseases and prevention of related risks]. *Zhonghua kou Qiang yi xue za zhi = Zhonghua Kouqiang Yixue Zazhi = Chinese Journal of Stomatology.*;57(5):474-480. DOI: 10.3760/cma.j.cn112144-20220305-00094. PMID: 35484669.

Chi, A. C., Neville, B. W., Krayner, J. W., & Gonsalves, W. C. (2010). Oral manifestations of systemic disease. *American family physician*, 82(11), 1381–1388.

Ehsan H. Ahmad, N, Azimi M y Asif M. (2022). The prevalence of systemic diseases among dental patients in Medenta Oral & Dental Care, Kabul, Afghanistan. 10 (1). 116-119. <https://www.idjronline.com/article-details/17950>

Gaddey H. L. (2017). Oral manifestations of systemic disease. *General dentistry*, 65(6), 23–29. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29099362/>

Gaddey H. L. (2017). Oral manifestations of systemic disease. *General dentistry*, 65(6), 23–29. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29099362/>

Kapila Y. L. (2021). Oral health's inextricable connection to systemic health: Special populations bring to bear multimodal relationships and factors connecting periodontal disease to systemic diseases and conditions. *Periodontology 2000*, 87(1), 11–16. <https://doi.org/10.1111/prd.12398>

Merza, R. fouad ., Alqahtani, N. S. ., Al-sulami, S. B. B. ., sindi, J. abid ., kabli, R. sadiq yousif ., alluqmani , S. hamoud ., Aljohani, R. B. ., Saleh, M. A. ., Hawsawi, S. M. A. ., Aljahdali , B. A. S. ., & Alata, A. J. A. . (2024). Oral Health and Systemic Disease: A Systematic Review of the Impact of Dental Care on Overall Health. *Journal of Ecohumanism*, 3(7), 2843–2852. <https://doi.org/10.62754/joe.v3i7.4679>

Murillo Knudsen, G y Castillo Rivas, J (2007). Periodontopatías relacionadas con alteraciones sistémicas en pacientes atendidos en una clínica dental universitaria Odovtos - International Journal of Dental Sciences, 9, 73-76 https://www.redalyc.org/pdf/4995/Resumenes/Resumen_499551912015_1.pdf

Okday, E., Karaoglanoglu, S., Aydın, N., Yeşil Duymuş, Z., et al. (2019). The Distribution of Systemic Diseases According to Age and Gender in Patients Admitted to an Oral and Dental Health Care Hospital. *Ankara Medical Journal*, 19(2), 357-365. <https://doi.org/10.17098/amj.576532>

Patton. B, McPhillips.O, Ni, Riordain R. (2022). The impact of systemic conditions and polypharmacy on older patients' oral health and dental treatment. *Journal of the Irish Dental Association*, doi: 10.58541/001c.71290

Salazar Gómez, C. (2017). Prevalencia de enfermedades sistémicas en la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador período octubre 2016 febrero 2017. Quito: UCE.<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/13299>

Weiwu Fei. (2024) The Multidimensional Impact of Oral Diseases on Overall Health. *Frontiers in Medical Science Research Vol. 6, Issue 7: 90-97.* <https://doi.org/10.25236/FMSR.2024.060711>.

Yactayo-Albuquerque, M. T., Alen-Méndez, M. L., Azañedo, D., Comandé, D., & Hernández-Vásquez, A. (2021). Impact of oral diseases on oral health-related quality of life: A systematic review of studies conducted in Latin America and the Caribbean. *PloS one*, 16(6), e0252578. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252578>

CITAR ESTE ARTICULO:

Ortega Rodríguez, D. A. ., Suasnabas Pacheco, E. J. ., Segura Cueva, K. A. ., & Carrasco Cachinelli, C. G. . (2024). Prevalencia de enfermedades sistémicas en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad de Guayaquil. *RECIMUNDO*, 8(4), 79–90. [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(4\).diciembre.2024.79-90](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(4).diciembre.2024.79-90)

