UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

Claudia Lizeth Carvallo Piscoya

ASESOR

Rocio Lizet Torres Verastegui

https://orcid.org/0000-0001-8691-1486

Chiclayo, 2023

Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022

PRESENTADA POR

Claudia Lizeth Carvallo Piscoya

A la Facultad de Medicina de la

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Juan Carlos Julca Levano

PRESIDENTE

Josmell Marino Campos Medina

SECRETARIO

Rocio Lizet Torres Verastegui

VOCAL

Dedicatoria

A Dios por brindarme sabiduría y permitirme culminar esta etapa universitaria.

A mis padres por todo su sacrificio, apoyo y amor constante e incondicional que me brindan cada día.

Agradecimientos

A Dios, por haberme guiado y dado fortaleza para culminar esta etapa.

A mis padres por su esfuerzo y dedicación, para lograr todas y cada una de mis metas.

A mi asesora Rocío Torres por el apoyo y orientación en el presente trabajo de investigación.

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	4%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	2%
3	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
7	web.ins.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
9	worldwidescience.org Fuente de Internet	

Índice

Resumen 6
Abstract 7
Introducción 8
Revisión de literatura 9
Materiales y Métodos 15
Resultados y discusión 17
Conclusiones 26
Recomendaciones 27
Referencias 28
Anexos 35

Resumen

La salud oral se considera un indicador clave de la salud en general, sin embargo, las enfermedades bucales siguen siendo un gran problema a nivel mundial y nacional. Por ello, se considera imperativo conocer las actitudes y comportamiento de los estudiantes universitarios. El objetivo de este estudio fue determinar las actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022. Se aplicó un cuestionario online mediante la plataforma Google forms, conformado por tres secciones; el cuestionario presenta 2 dimensiones: Ambas dimensiones de actitudes y comportamiento, representadas por preguntas tipo Likert, ordenadas de mayor a menor intensidad. Se obtuvo que los estudiantes de ciencias de la salud presentan un 37.79 % de actitudes inadecuadas sobre salud oral, y en cuanto a comportamiento sobre salud oral los estudiantes presentan un comportamiento moderado con un 54.58%. Además, se encontraron diferencias estadísticamente significativas según escuela profesional. En conclusión, los estudiantes presentan actitudes inadecuadas sobre salud oral y comportamiento moderado sobre salud oral.

Palabras clave: Actitud, comportamiento, salud bucal

Abstract

Oral health is considered a key indicator of overall health, yet oral diseases remain a major problem globally and nationally. Therefore, it is considered imperative to know the attitudes and behavior of university students. The objective of this study was to determine the attitudes and behavior regarding oral health in health sciences students at a private university, Chiclayo, 2022. An online questionnaire was applied through the Google forms platform, consisting of three sections; the questionnaire presents 2 dimensions: Both dimensions of attitudes and behavior, represented by Likert-type questions, ordered from highest to lowest intensity. It was obtained that the students of health sciences present 37.79% of inadequate attitudes about oral health, and in terms of behavior on oral health, the students present a moderate behavior with 54.58%. In addition, statistically significant differences were found according to professional school. In conclusion, students present inadequate attitudes about oral health and moderate behavior about oral health.

Keywords: attitude, Behavior, oral health

Introducción

La salud oral se define como multifacética e incluye la capacidad de hablar, sonreír, saborear, masticar, tragar y transmitir diversas emociones a través de expresiones faciales con confianza y sin dolor, molestias ni enfermedades del complejo craneofacial, además es considerada un indicador clave de la salud en general.[1,2] Actualmente, las enfermedades bucodentales son algunos de los problemas a nivel mundial con gran importancia e impacto, reflejadas en el aumento de 2.500 millones en 1990 a 3.500 millones en el 2015 del número de personas con afecciones bucales no tratadas.[3,4]

En el Perú, el Sistema de Información en Salud del MINSA, indica que el 98% en adultos presenta caries dental, siendo la más prevalente de las enfermedades bucodentales.[5] La higiene bucal es un aspecto de gran importancia para todos, por lo tanto, la actitud que muestren los estudiantes refleja su comprensión de la importancia de la prevención de enfermedades y su responsabilidad de mejorar la salud bucal de sus pacientes; si bien los estudiantes de odontología son los más cercanos en reflejar y brindar atención a sus pacientes, los estudiantes de medicina, psicología y enfermería también tienen muchas probabilidades de encontrar poblaciones vulnerables y desatendidas.[6]

Se han hecho investigaciones a nivel mundial coincidiendo en que las actitudes y el comportamiento de los estudiantes es menor en carreras ajenas a la odontología.[5,8] Por lo tanto, es de gran interés impartir conocimientos y comportamientos positivos que influyan en la actitud de los estudiantes universitarios. [2,8]

En tal sentido esta investigación es necesaria porque permitirá obtener información sobre las actitudes y comportamientos de los estudiantes de ciencias de la salud (medicina, odontología, enfermería y psicología) sobre la salud oral en la región Lambayeque, pues los hábitos de higiene pueden ser deficientes debido a que los estudiantes universitarios de carreras distintas a la de odontología reciben poca información.[9] Además, son los estudiantes quienes se convertirán en profesionales y serán los más aptos para dar a conocer y reflejar una conducta positiva de acuerdo a lo aprendido.

El estudio contribuye al conocimiento debido a que no existen estudios similares en nuestra región por lo cual es pertinente realizarlo. Asimismo, los resultados obtenidos contribuirán información útil respecto a las actitudes y el comportamiento de los

estudiantes universitarios, que permitirán comprender, actuar y mejorar la problemática de salud bucal en este grupo poblacional estudiantil.

De igual manera, la actual investigación al estar ubicada en un nivel descriptivo, se convierte en un estudio referencial para futuros estudios de nivel relacional que se realicen dentro de la misma línea de investigación. Puesto que, esta problemática merece un interés preventivo y promocional dentro del margen educativo.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

El objetivo general de esta investigación es:

Determinar las actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022.

Teniendo en cuenta, además los objetivos específicos, los cuales son:

- Identificar las actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según edad.
- Identificar las actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según sexo.
- Identificar las actitudes y comportamiento en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según ciclo de estudio.
- Determinar las actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022, según procedencia.
- Identificar las actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según escuelas profesionales.

Revisión de literatura

Antecedentes

Ali[10], en el 2016, realizó un estudio con el objetivo de evaluar y comparar las actitudes y el comportamiento del mantenimiento de la salud bucal entre los estudiantes de cuatro facultades. Se evaluó mediante una invitación por correo electrónico con un enlace a la encuesta Inventario (HU-DBI) a los 1802 estudiantes. Se encontró que los estudiantes de odontología lograron mejores actitudes y comportamientos que sus compañeros de

estudios profesionales no odontológicos, concluyendo que los estudiantes de odontología y los estudiantes en niveles de formación avanzados junto con las estudiantes mujeres tenían mejores prácticas que los estudiantes de niveles académicos más bajos.

Cabrera et al.[11], en el año 2016, realizaron un estudio con el propósito de identificar el conocimiento y prácticas en salud oral en el área de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Se evaluó con el test (HU-DBI) a 1.489 estudiantes, obteniendo que el 87,29% de los cuales el 65,63% fueron mujeres y 34,37% fueron varones, su procedencia fue mayor en el área urbana en un 85,7%, el número de índice HU-DBI fue para los estudiantes de primer año con una media de 7,67 con DS de 1,62 y los estudiantes de quinto año con una media de 7,74 con una DS 1,68. Concluyendo que no hay diferencias del índice HU-DBI entre hombres y mujeres, ya que se mantiene en una escala de regular en todos los años de la carrera.

Lafebre et al.[12], en el 2016, realizaron un estudio con el propósito de explorar los conocimientos y actitudes de salud oral de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud de la Universidad de Cuenca, empleando el inventario de Hiroshima University Dental Behavior, previa aceptación del consentimiento informado, obteniendo que el promedio del índice HU-DBI, en todas las carreras, fue de 7,72 con un DS ± 1,59, concluyendo que no existía diferencia entre los estudiantes de odontología en nivel preclínico y los estudiantes de las otras ciencias de la salud.

Lujo et al.[13], en el año 2016, estudiaron el comportamiento de salud bucal y los índices de placa entre estudiantes de odontología de primer y último año, fueron encuestados mediante el HU-DBI, obteniendo que los estudiantes de sexto año tuvieron una puntuación media HU-DBI significativamente mejor (8.06) que los estudiantes de primer año (6.45). Concluyendo que si bien el puntaje HU-DBI aumentado en los estudiantes del último año refleja la adopción de los conceptos de prevención, el nivel más bajo de higiene bucal sugiere que el plan de estudios no los motiva a practicar el cuidado bucal.

Mekhemar et al.[14], en el 2020, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el comportamiento y las actitudes de salud oral entre los estudiantes de odontología clínica y preclínica mediante el uso de un cuestionario modificado del Inventario de Comportamiento Dental (HU-DBI),obteniendo que los estudiantes de preclínica de odontología mostraron mejores actitudes de salud bucal que el grupo clínico, respecto al comportamiento Los estudiantes clínicos mostraron mayores frecuencias de cepillado

dental, al menos dos veces al día (92,24%) y después de cada comida (6,90%), que los participantes preclínicos (87,50% y 1,79%, respectivamente). Concluyendo que tanto los estudiantes de preclínica y clínica tienen puntuaciones altas según el inventario HU-DBI.

Bases teóricas

Salud bucal

La Organización Mundial de la Salud la define como la salud de dientes, encías y sistema estomatognático, el cual permite sonreír, hablar y masticar. La salud bucal no solo se centra en la prevención de enfermedades bucodentales, como la caries dental, sino que abarca tanto las enfermedades y afecciones craneofaciales. [15,16]

La salud oral es una parte integral de la salud general, la mayoría de patologías bucodentales y enfermedades no transmisibles están íntimamente vinculadas compartiendo factores de riesgo como una dieta no saludable, nutrición deficiente, consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Por ello, la intervención contra enfermedades bucodentales y no transmisibles deben integrarse. [15]Además, la salud oral es el resultado de dos conjuntos integrados; los hábitos de autocuidado y la utilización de servicios dentales.[17]

Enfermedades bucodentales

Las enfermedades bucodentales tienen un impacto negativo en la salud en general, siendo las poblaciones jóvenes desfavorecidas.[18] Según la Organización Mundial de la salud, las enfermedades bucodentales, como la caries, la enfermedad periodontal y el cáncer bucal tienen una alta prevalencia, constituyendo una importante carga en el sector de la salud a nivel mundial, pues afectan la calidad de vida de las personas, causando dolor, molestias, e incluso la muerte. [19]

Caries dental

La caries dental es una enfermedad no transmisible, muy prevalente, multifactorial, progresiva, y ubicua que afecta a la sociedad en la actualidad. [20]Dentro de los factores de riesgo diabético más relevante para la caries y enfermedad periodontal tenemos la dieta, entre ellos los carbohidratos (azucares y almidones).[21] Anteriormente se entendía que era una enfermedad infecciosa y que requería la eliminación del tejido cariado afectado, posteriormente se modificó, sugiriendo que la presencia de biopelícula no es suficiente

para la patogenia de la caries, sino que requiere de una interacción superpuesta entre el huésped, sustrato y microbiota. [22]

Enfermedades periodontales

Las enfermedades periodontales son procesos patológicos resultado de varios factores de riesgo incluida una higiene bucal deficiente. La primera etapa de la enfermedad es la gingivitis, se caracteriza por el enrojecimiento e inflamación de las encías con una tendencia a que sangren fácilmente, la causa es la acumulación y persistencia de biopelículas microbianas en los dientes conocida como placa dental. [23,24]

Si bien, es una afección inflamatoria reversible, cuando esta afección progresa a una segunda etapa, se denomina periodontitis siendo una enfermedad inflamatoria crónica irreversible y destructiva de las estructuras de soporte del diente (encía, hueso alveolar, cemento y ligamento periodontal). Por ello, si estas enfermedades no se diagnostican y tratan, conducen a la pérdida de los dientes afectados. [24]

Higiene oral

La higiene oral es la ciencia y la práctica del reconocimiento, tratamiento y prevención de las enfermedades orales, considerándose un factor crucial para mantener una buena salud bucal. [17] Los hábitos de higiene oral se basan en las conductas que rutinariamente realiza una persona, dependen de la técnica, motivación, habilidad y perseverancia.[25] Una de las principales prácticas es el cepillado de los dientes. La forma correcta recomendada por la Asociación Dental Americana (ADA) es colocar el cepillo de dientes en un ángulo de 45º contra las encías y moverlo adelante y atrás con movimientos cortos. [26]

Por lo tanto, las visitas regulares al dentista, el cepillado de dientes realizado al menos tres veces con una pasta dental que contenga flúor adicionado el hilo dental y colutorio ayudan a promover la salud bucal, eliminar la placa de los dientes, así como prevenir y controlar la caries dental y las enfermedades periodontales. Puesto que, la combinación de dispositivos de limpieza oral supera los beneficios de un dispositivo de limpieza oral individual. [17,27]

Implementos de higiene oral

Cepillo dental

Los cepillos juegan un rol muy importante en la prevención, siendo los más utilizados y de libre venta, entre ellos tenemos los cepillos manuales y eléctricos. Un estudio demuestra que la realización de una buena higiene oral, será independiente del dispositivo utilizado, ya que no se demostró que el cepillo eléctrico tenga mayor eficacia porque aún persistían depósitos de placa. [28] Por ello, es importante evaluar cuando se debe reemplazar para que no deje de cumplir su función, es así que la Asociación Dental Americana recomienda el cambio del cepillo sea cada 3 o 4 meses o antes si las cerdas se deshilachan.[29]

Los cepillos son considerados un medio de retención y crecimiento microbiano, ya que su contaminación ocurre poco después del uso y aumenta con el uso repetido, existen medios de contaminación como la cavidad bucal, el medio ambiente, las manos, aerosoles y los recipientes de almacenamiento. Las bacterias que se adhieren, acumulan y sobreviven en los cepillos de dientes se pueden transmitir al individuo causando enfermedades como caries dental, gingivitis, periodontitis y estomatitis. Por ello, se recomienda la desinfección del cepillo dental durante la noche en gluconato de clorhexidina, ya que es efectiva para reducir la carga microbiana de bacterias.[30,31]

Dentífrico

Su efecto terapéutico se basa en la liberación de fluoruros al medio oral en el momento del cepillado, siendo este el ingrediente activo más importante en una pasta de dientes, ya que, no solo desplaza el equilibrio mineral hacia la fase de remineralización, sino que también hace que el diente sea más resistente a la desmineralización. La concentración que se estipula en el mínimo y máximo de contenido de fluoruro en Perú es de 1,000 y 1,500ppm.[32,33]

Hilo dental

El área interdental es la zona más común de retención de placa y la más inaccesible para el cepillo de dientes, siendo el hilo dental es el instrumento más indicado para limpiar los espacios interproximales, ya que elimina los residuos de alimentos y desaloja las bacterias, pero su eficacia radica en una buena técnica, ya que si esta no es la adecuada no puede otorgar beneficios significativos sobre el cepillado solo, porque si bien los

adultos pueden realizarlo, la eficacia consiste en cómo lo realizan. Además, la Academia Estadounidense de Periodoncia recomienda el uso diario del hilo dental como parte de una rutina regular de higiene bucal.[27,34,35]

Colutorio

Es una solución utilizada después del cepillado dental, contiene varios ingredientes activos beneficiosos para reducir la formación de placa, prevenir y tratar enfermedades orales como la gingivitis y la caries, y también controlar la halitosis, siendo un dispositivo útil en la higiene bucal, más allá de los métodos mecánicos, entre ellos el gluconato de clorhexidina, el triclosán, cloruro de cetilpiridinio,etc.[36,37] En la actualidad, el enjuague bucal con clorhexidina es muy utilizado y se considera comúnmente como el estándar de oro, sin embargo, al ser un producto de libre venta se debe tener en cuenta sus efectos adversos como la tinción de los dientes, alteración en el gusto, etc.[24]

Prevención de la salud oral

La prevención de enfermedades bucales debe abarcarse de forma íntegra, mediante actividades de promoción, como la educación sobre las prácticas de higiene bucal y la dieta, el uso de flúor, el auto cumplimiento, la detección temprana y las intervenciones adecuadas, minimizando la gran carga de enfermedades bucodentales y sus consecuencias en la salud general. Además, el tratamiento de los trastornos de salud bucal es caro y por lo general no forman parte de la cobertura sanitaria universal (CSU).[18,19,38]

Visita al dentista

La visita regular al dentista es importante para identificar problemas de salud bucal y manejarlos con intervenciones mínimas desde su inicio y para mejorar el cumplimiento y la adherencia a la atención preventiva, no es un evento común, pues se conserva la mala actitud hacia las visitas al dentista, debido a que la motivación por visitar al dentista no es por prevención, pues surge únicamente cuando existe dolor o la necesidad de atención de emergencia.[21,39]

Cuestionario virtual

Un cuestionario sirve para recopilar datos sobre ideas o conceptos abstractos que de otro modo serían difíciles de cuantificar, como opiniones, actitudes y creencias, así como los comportamientos que no son directamente observables, pueden incluir preguntas demográficas además de instrumentos de investigación válidos y fiables. [40,41]

La ventaja de estos cuestionarios autoadministrados por correo, grupales o basados en Internet es que son de costo relativamente bajo y prácticos para una muestra grande, sin embargo, la desventaja es que no todas las personas tienen acceso a una computadora, por lo cual quedarían excluidas de la participación, siendo necesario la evaluación por el investigador. [41]

Actitud

Una actitud es una organización de creencias relativamente duradera en torno a un objeto, para lo cual una persona ve y evalúa algo o a alguien, lo cual determina si le gusta o no las cosas, reflejando de manera natural sus propias experiencias, percepciones culturales, creencias familiares y otras situaciones de la vida, que influyen en su comportamiento, es decir, una actitud es una característica adquirida de un individuo.[42,39]

Comportamiento

El comportamiento es la manera de comportarse, en relación con su entorno, asimismo puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, según las circunstancias que lo afecten, es decir, es una medida de resultado cuando se sostiene una acción.[39,43,44]

Comportamiento sobre salud oral

El comportamiento de salud oral se define como las actividades que se realizan para proteger, promover o mantener la salud y prevenir enfermedades. [39]Se han identificado comportamientos clave de salud bucal ente ellos la importancia de la dieta, la higiene bucal, los servicios dentales y otros factores. [21]Asimismo, Se ha demostrado que el mantenimiento de un comportamiento por continuidad se asume después de 6 meses de mostrar continuamente ese comportamiento, es decir, las personas deben aplicar el dispositivo durante al menos 6 meses. [28]

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de tipo transversal, observacional y cuantitativo, donde la población estuvo constituida por estudiantes universitarios de ciencias de la salud (odontología, medicina, enfermería y psicología).

La validación de contenido del cuestionario se obtuvo a partir de la valoración cualitativa brindada por jueces o expertos: AAN, MAT, MOP, AMV, MLM; quienes evaluaron utilizando una matriz de validación (Ver anexo 05). La confiabilidad del instrumento se

determinó a través de la consistencia interna para la dimensión actitudes y comportamiento, con valores de 0.85 y 0.83 respectivamente, considerándose alto. A diferencia de la estabilidad temporal, los coeficientes fueron de 0.67 y 0.81 para dichas dimensiones, generando resultados similares a lo largo del tiempo.

El cuestionario virtual estuvo conformado por tres secciones: La primera sección consta de la hoja informativa y en caso de ser menores de edad el asentimiento informado junto al consentimiento informado para padres, la segunda sección los datos generales y en la tercera sección el cuestionario referido al tema específico salud oral, que contiene 20 ítems que midieron actitudes y comportamiento,10 ítems para cada dimensión respectivamente, ambas representadas por preguntas tipo Likert, ordenadas de menor a mayor intensidad, teniendo como indicadores Ítems 1-10 Bajo grado de respuesta: 1 pto Alto grado de respuesta: 5pts (Ver anexo 05).

Se realizó un muestreo estratificado, el cual estuvo conformado 262 estudiantes, divididos por estratos: 67 estudiantes de enfermería,60 estudiantes de medicina,49 estudiantes de odontología y 86 de psicología; y la selección de la muestra se efectuó mediante un muestreo probabilístico aleatorio. La muestra incluyó estudiantes de ambos sexos, matriculados en el semestre 2022-II, de los ciclos II Y IV. Los criterios de exclusión fueron aquellos estudiantes que no completen correctamente el cuestionario, estudiantes que hayan participado en la prueba piloto y estudiantes menores de edad, cuyos padres no hayan aceptado el consentimiento.

Este estudio consideró la aprobación y revisión del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, mediante resolución virtual N° TRL-2022-8174.

La información fue recolectada mediante el software Google forms, Se proporcionó a cada participante, una hoja informativa, y si eran menores de edad el asentimiento y el consentimiento para padres. (Ver anexo 02,03 y 04) permitiendo corroborar el propósito de la investigación. El tiempo de aplicación de la encuesta virtual fue de 20 minutos. Concluida la encuesta se archivó el cuestionario de acuerdo a los objetivos planteados. Por último, se consignó en tablas de Excel, la información extraída del cuestionario con respecto a cada participante mediante códigos de identificación y se le envió un folleto informativo a su correo electrónico.

Resultados y discusión

Tabla 1: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022.

Nivel	Actitudes sobre salud oral		Comportamiento sobre salud oral	
	Frecuencias	Porcentaje	Frecuencias	Porcentaje
Adecuadas	94	35.88%	18	6.87%
Inadecuadas	99	37.79%	101	38.55%
Moderada	69	26.34%	143	54.58%
Total	262	100%	262	100%

En la tabla 1, se observa que los estudiantes presentan en cuanto a actitudes sobre salud oral: un porcentaje de 37.79 % inadecuadas. En cuanto a comportamiento sobre salud oral los estudiantes presentan un comportamiento moderado con un 54.58%.

Tabla 2: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022, según edad.

Actitudes y comportamiento sobre salud oral										
Edad	Adecuadas		Inadecuadas		Moderada		Total		χ^2	p
(años)	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%		
	Acitudes									
16 - 20	78	29.77%	90	34.35%	60	22.90%	228	87.02%		
21 - 25	15	5.73%	8	3.05%	8	3.05%	31	11.83%	2.96	0.565
26 - 30	1	0.38%	1	0.38%	1	0.38%	3	1.15%		
Total	94	35.88%	99	37.79%	69	26.34%	262	100%		
	Comportamiento									
16 - 20	15	5.73%	94	35.88%	119	45.42%	228	87.02%		
21 - 25	2	0.76%	7	2.67%	22	8.40%	31	11.83%	8.57	0.073
26 - 30	1	0.38%	0	0.00%	2	0.76%	3	1.15%		
Total	18	6.87%	101	38.55%	143	54.58%	262	100%		

De la tabla 2, según edad se obtuvo que no existe evidencia estadística que afirme que existe asociación entre la edad, las actitudes y comportamiento sobre salud oral.

Además, se observa que el 34.35% posee actitudes inadecuadas sobre salud oral, este grupo etario, oscila entre las edades de 16 a 20 años. El grupo que presenta comportamiento moderado en un 45.42% oscila entre las edades de 16 a 20 años.

Tabla 3: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según sexo.

	Sexo							
	Femenino		Masculino		Total		χ^2	*p*
Actitudes	nº	%	nº	%	nº	%		
Adecuada	76	29.01%	18	6.87%	94	35.88%		
Inadecuada	69	26.34%	30	11.45%	99	37.79%	3.22	0.2
Moderada	51	19.47%	18	6.87%	69	26.34%		
Total	196	74.81%	66	25.19%	262	100%		
Comportamiento								
Adecuado	16	6.11%	2	0.76%	18	6.87%		
Inadecuado	71	27.10%	30	11.45%	101	38.55%	3.14	0.208
Moderado	109	41.60%	34	12.98%	143	54.58%		
Total	196	74.81%	66	25.19%	262	100%		

En la tabla 3, se observa que, respecto a sexo, se obtuvo un valor de p= 0.2 (>p=0.05) lo cual no es estadísticamente significativo, es decir no existe dependencia entre las actitudes y el sexo. Además, respecto a comportamiento se obtuvo un valor de p= 0.208(si es > p=0.05) lo cual tampoco no tiene significancia estadística para afirmar que existen diferencias entre el comportamiento sobre salud oral y el sexo.

Por consiguiente, se observa que en un 74.81% los encuestados son del sexo femenino, de este grupo un 29.01% presenta actitudes adecuadas sobre salud oral y un 41.60% presenta un comportamiento moderado respecto a salud oral. Los estudiantes de sexo masculino representan el 25.19% y presentan con un 11.45% actitudes inadecuadas y un 12.98% de comportamiento moderado. Además, no existe evidencia estadística que afirme que existe asociación entre el sexo y las actitudes sobre salud oral.

Tabla 4: Actitudes y comportamiento en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según ciclo de estudio.

	Ciclo de estudios							
	II ciclo		IV ciclo		Total		χ^2	*p*
Actitudes	nº	%	nº	%	nº	%		
Adecuadas	27	10.3%	67	25.6%	94	35.9%	0.993	0.609
Inadecuadas	26	9.9%	73	27.9%	99	37.8%		
Moderada	23	8.8%	46	17.6%	69	26.3%		
Total	76	29.0%	186	71.0%	262	100%		
Comportamiento								
Adecuado	8	3.1%	10	3.8%	18	6.9%	3.05	0.218
Inadecuado	25	9.5%	76	29.0%	101	38.5%		
Moderado	43	16.4%	100	38.2%	143	54.6%		
Total	76	29.0%	186	71.0%	262	100%		

De la tabla 4, se observa que en un 71.0% son estudiantes del cuarto ciclo de estudios, y de este grupo un 27.9% presenta actitudes inadecuadas y un 38.2% presenta un comportamiento moderado sobre salud oral. Por otro lado, los estudiantes del segundo ciclo representan el 29.0%; de los cuales el 10.3% presenta actitudes adecuadas y un 16.4% presenta un comportamiento moderado sobre salud oral.

Tabla 5: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo, 2022, según procedencia.

	Lugar de Procedencia							
	Rural		Urbana		Total		χ^2	*p*
Actitudes	nº	%	nº	%	nº	%		
Adecuadas	2	0.8%	92	35.1%	94	35.9%	3.6	0.542
Inadecuadas	0	0.0%	99	37.8%	99	37.8%		
Moderadas	0	0.0%	69	26.3%	69	26.3%		
Total	2	1%	260	99%	262	100%		
Comportamiento								
Adecuado	0	0.0%	18	6.9%	18	6.9%	1.68	0.432
Inadecuado	0	0.0%	101	38.5%	101	38.5%		
Moderado	2	0.8%	141	53.8%	141	54.6%		
Total	2	1%	260	99%	262	100%		

De la tabla 5, se observa que respecto a actitudes se obtuvo un valor de p= <.0.542 (si es > p=0.05) lo cual no es estadísticamente significativo, es decir no existe dependencia entre la las actitudes y el lugar de procedencia. Además, respecto a comportamiento se obtuvo un valor de p= 0.432(si es > p=0.05) lo cual tampoco no tiene significancia estadística para afirmar que existen diferencias entre el comportamiento sobre salud oral y el lugar de procedencia

Asimismo, se observa que en un 99% de los estudiantes son de procedencia urbana, de este grupo un 37.8% presenta actitudes inadecuadas y un 53.8% presenta un comportamiento moderado sobre salud oral. Por otro lado, solo el 1% de los estudiantes son de procedencia rural, de los cuales el 0.8% presenta actitudes adecuadas y un 0.8% presenta un comportamiento moderado sobre salud oral.

Tabla 6: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de salud en una universidad privada, según escuelas profesionales, Chiclayo, 2022.

	Escuela Profesional											
	Enfermeria		Medicina		Odontología		Psicología		Total		χ^2	*p*
Actitudes	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje		
Adecuadas	31	11.83%	19	7.25%	31	11.83%	13	4.96%	94	35.88%		
Inadecuadas	15	5.73%	23	8.78%	6	2.29%	55	20.99%	99	37.79%	53.1	< .001
Moderadas	21	8.02%	18	6.87%	12	4.58%	18	6.87%	69	26.34%		
Total	67	25.57%	60	22.90%	49	18.70%	86	32.82%	262	100%		
Comportamiento												
Adecuado	8	3.05%	6	2.29%	2	0.76%	2	0.76%	18	6.87%		
Inadecuado	19	7.25%	21	8.02%	15	5.73%	46	17.56%	101	38.55%	17.3	0.008
Moderado	40	15.27%	33	12.60%	32	12.21%	38	14.50%	143	54.58%		
Total	67	25.57%	60	22.90%	49	18.70%	86	32.82%	262	100%		

De la tabla 6, se observa que respecto a actitudes se obtuvo un valor de p= <.001 (si es > p=0.05) lo cual tiene significancia estadística para afirmar que existen diferencias entre las actitudes sobre salud oral y las escuelas profesionales. Además, respecto a comportamiento se obtuvo un valor de p= 0.008 (si es > p=0.05) lo cual tiene significancia estadística para afirmar que existen diferencias entre el comportamiento sobre salud oral y las escuelas profesionales.

Por consiguiente, las escuelas que pertenecen a la facultad de Medicina, de las cuales un 32.82% conforma la población estudiantil de la escuela de psicología, de este grupo el 20.99% presenta actitudes inadecuadas y el 17.56% presenta un comportamiento Inadecuado sobre salud oral. Por otro lado, el 25.57 % lo conforman estudiantes de la carrera de enfermería, en donde el 11.83% presenta actitudes adecuadas y el 15.27% un comportamiento moderado. Además, el 22.90% de los estudiantes la carrera de medicina presenta un 8.78% de actitudes inadecuadas y el 12.60% y un comportamiento moderado. Por último, la carrera de odontología presenta un 18.70%, encontrándose un 11.83% de actitudes adecuadas y 12.60% un comportamiento moderado.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las actitudes y comportamiento sobre salud oral de 262 estudiantes de ciencias de la salud seleccionados aleatoriamente, en donde se obtuvo que un 37.79 % de los estudiantes presentan actitudes inadecuadas y un 54.58% de los estudiantes un comportamiento moderado, este resultado coincide con el estudio realizado por Lujo et al.[13], quienes refieren que las actitudes y comportamiento de los estudiantes del primer año obtuvieron el nivel más bajo de higiene oral, considerando que el plan de estudios no los motiva a practicar el cuidado bucal. Esto podría deberse a la problemática de salud oral a nivel nacional, la cual se ve influenciada por el aspecto socioeconómico y cultural.[5]

Este estudio encontró una gran población entre adolescentes y adultos jóvenes, los cuales pertenecen al grupo etario de 16 a 20 años, obteniendo que sus actitudes son inadecuadas y su comportamiento sobre salud oral es moderado. Esta población de estudiantes se encuentra en un período de transición, de la niñez a la edad adulta, por ende, pueden ser más vulnerables a asumir la responsabilidad personal de los comportamientos de salud bucal.[48] Este resultado puede estar ligado con el estudio de Yi Do et al.[49], donde encontraron que uno de los hábitos que afecta indirectamente los comportamientos de salud bucal es el uso inadecuado del Internet.

Por otro lado, este estudio encontró en concordancia con otros estudios, ya que las estudiantes de sexo femenino obtuvieron mejores actitudes y comportamientos sobre salud oral, que los estudiantes de sexo masculino, debido a que las mujeres le dan más importancia a la apariencia estética, incluida la apariencia oral[10,48] Además, Lipsky et al.[50]., menciona que las mujeres demuestran mejores hábitos de higiene oral que los hombres, se cepillan los dientes, usan hilo dental con más frecuencia, fuman y consumen tabaco en menores cantidad que los hombres. Sin embargo, Cabrera et al.[11], difiere de los estudios anteriores y concluyen que no hay diferencias entre hombres y mujeres.

Los estudiantes universitarios que participaron en el estudio fueron del segundo y cuarto ciclo, de los cuales los estudiantes del cuarto ciclo presentan actitudes inadecuadas y un comportamiento moderado sobre salud oral. Por otro lado, los estudiantes del segundo ciclo, presentan actitudes adecuadas y un comportamiento moderado sobre salud oral. Por lo cual, estos resultados dan a conocer que los estudiantes universitarios no especializados

en odontología no reciben ningún tipo de educación sobre salud bucodental durante sus estudios universitarios, y por ende sus planes de estudio no contienen información sobre la educación en salud bucodental.[51] Por lo tanto, un contacto temprano y gradual con el entorno clínico, podría sugerirse como una posible solución para mejorar los resultados de aprendizaje de la etapa de transición a los semestres clínicos.[52]

El 99% de los estudiantes son de procedencia urbana, de este grupo un 37.8% presenta actitudes inadecuadas y un 53.8% presenta un comportamiento moderado sobre salud oral. Tales resultados que coinciden con el estudio Cabrera et al.[11] donde el mayor porcentaje de estudiantes (85.7%) provenía de áreas urbanas. Asimismo, existen diferencias entre entornos urbanos y rurales, sin embargo, tales diferencias no son ajenas dentro del entorno urbano, ya que los resultados son heterogéneos y con deficiencia en su comportamiento.[53] Por ende, se deberían realizar charlas educativas promoviendo la mejora de salud oral, ya que, a pesar de ser de procedencia urbana, sus actitudes y comportamiento no estarían muy alejados de una realidad rural.

Por último, según la carrera profesional, considerando las cuatro escuelas que conforman la Facultad de Medicina, se obtuvo que, en cuanto a actitud, los estudiantes de las escuelas de enfermería y odontología obtuvieron un 11.83% en ambas escuelas, considerándose una actitud adecuada sobre salud oral y respecto a su comportamiento las cuatro escuelas de la facultad de medicina presentaban un comportamiento moderado. Estos resultados guardan similitud con los hallados por Ali[10], donde los estudiantes de odontología lograron mejores actitudes y comportamientos que sus compañeros de estudios profesionales no odontológicos. Asimismo, estos resultados difieren con los hallados por Lafebre et al.[12], quienes concluyeron que no existía diferencia entre los estudiantes de odontología en nivel preclínico y los estudiantes de las otras ciencias de la salud. Si bien los resultados de las actitudes suelen variar entre carreras, el comportamiento es similar, lo que podríamos decir que tienen regulares hábitos de salud oral, los cuales pueden cambiar si se enseña la importancia de tener una buena salud oral.

En tal sentido, los estudiantes de ciencias de la salud se convertirán en profesionales y serán los más aptos para dar a conocer y reflejar una conducta positiva de acuerdo a lo aprendido; si bien la escuela de odontología dedica la mayor parte de sus esfuerzos en solucionar los problemas bucales desde un enfoque restaurador, la parte preventiva está siendo desplazada y relegada a cursos de poca duración, perdiendo el enfoque de un compromiso social y sometiéndose en una demanda con fines económicos.[6] Por ello, se

debe crear un vínculo desde la universidad, concientizando y sensibilizando a los alumnos con la realidad.[5]

Las fortalezas de la presente investigación, derivan de su característica prospectiva, la cual permitió recopilar información importante y en un futuro contribuir a que se realicen nuevos estudios en la misma línea de investigación. Además, el poder conocer sobre las actitudes y comportamiento de los estudiantes, permitirá promover nuevos proyectos para la promoción y prevención de salud oral de esta población.

En cuanto a las debilidades, al ser un cuestionario, la evaluación de elementos como la frecuencia del cepillado de dientes, el uso del hilo dental y el consumo de azucares, no pueden ofrecer una visión más profunda de la higiene bucal, por ende, se necesitaría una evaluación clínica.

Acerca de las implicancias del estudio, los resultados mostraron que los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo tienen actitudes inadecuadas y comportamiento moderado respecto a salud oral, por ende, es de gran importancia promover la salud oral en los primeros años de estudio y a lo largo de su carrera, ya que ellos serán quienes concienticen a diferentes tipos de poblaciones.

Conclusiones

- Los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo presentan actitudes inadecuadas sobre salud oral y un comportamiento moderado sobre salud oral.
- Se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto a las actitudes y comportamiento sobre salud bucal, según escuelas profesionales.
- No se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto a las actitudes y comportamiento sobre salud bucal, según edad, sexo, ciclo de estudios y procedencia.

Recomendaciones

- El enfoque actual de la odontología es prevención, por ende, se debería promover y concientizar sobre salud oral en los estudiantes universitarios desde los primeros ciclos, ya que son una población de gran importancia. Además, ellos pueden transmitir la información a distintas poblaciones ahora y en un futuro como profesionales de ciencias de la salud, mejorando su calidad de vida.
- Realizar un programa de prevención y promoción sobre salud oral en la universidad, para todas las carreras, abarcando así la población estudiantil.
- Realizar investigaciones sobre las Actitudes y comportamiento sobre salud oral, en diferentes escuelas, para tener un enfoque más completo de la población estudiantil. Además, de realizarlas en distintos niveles de investigación, abarcando más aspectos determinantes para la salud oral.

Referencias

1. Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Weyant R. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. J Public Health Dent. 2017;77(1):3–5. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com

2. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev Clin Periodoncia Implant Rehabil Oral.2016;9(2):193–202. Available from: www.elsevier.es/piro

3. Jin LJ, Lamster IB, Greenspan JS, Pitts NB, Scully C, Warnakulasuriya S. Global burden of oral diseases: emerging concepts, management and interplay with systemic health. Vol. 22, Oral Diseases. Blackwell Publishing Ltd; 2016. p. 609–19.

4. Li M, Wu Z, Zhang R, Lei L, Ye S, Cheng R, et al. Comparison of oral health behaviour between dental and non-dental undergraduates in a university in southwestern China exploring the future priority for oral health education. BMC Oral Health. 2020;20(1):249.Available from: https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01232-1

5. Lazo A. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Rev Postgrado Sci. 2017;3(2):55–6.Available from: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf

6. Yao K, Yao Y, Shen X, Lu C, Guo Q. Assessment of the oral health behavior, knowledge and status among dental and medical undergraduate students: A cross-sectional study. BMC Oral Health . 2019;19(1):26. Available from: https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0716-6

7. Gopikrishna V, Bhaskar N, Kulkarni S, Jacob J, Sourabha K. Knowledge, attitude, and practices of oral hygiene among college students in Bengaluru city. J Indian Assoc Public Heal Dent [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 4];14(1):75–9. Available from: http://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2016;volume=14;issue=1;spage=75;epage=79;aulast=Gopikrishna

8. Gao X, Lo ECM, Kot SCC, Chan KCW. Motivational Interviewing in Improving Oral Health: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. J

Periodontol. 2014 Mar;85(3):426–37.

9. Jaramillo J, Jaramillo F, Kador I, Masuoka D, Tong L, Ahn C, et al. A comparative study of oral health attitudes and behavior using the Hiroshima University-Dental Behavioral Inventory (HU-DBI) between dental and civil engineering students in Colombia. J Oral Sci. 2013;55(1):23–8. Available from: /pmc/articles/PMC4090926/?report=abstract

10. Ali D. Assessment of oral health attitudes and behavior among students of Kuwait University Health Sciences Center. J Int Soc Prev Community Dent. 2016;6(5):436–46. Available from: /pmc/articles/PMC5109858/?report=abstract

11. Bustos Y, Cabrera M. Conocimiento y practicas en salud oral con el tests de Hiroshima University Dental Behavior Inventory en el area de ciencias de la salud que incluye las carreras de: Medicina, enfermeria,estimulacion temprana,fonoaudiologia,imagenologia, terapia física,la. Universidad de Cuenca; 2016.

12. Lafebre F, Reinoso J del C, Serrano CY. Estudio comparativo de actitudes y conductas en el autocuidado de salud oral de estudiantes de carreras de ciencias de la salud: Universidad de Cuenca, Ecuador 2016. Acta Odontológica Colomb. 2017;7(2):25–32.

13. Lujo M, Meštrović M, Ivaniševic A, Karlović Z, Matijević J, Jukić S. Knowledge, attitudes and habits regarding oral health in first- and final-year dental students. Acta Clin Croat. 2016;55(4):636–43. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29117656/

14. Mekhemar M, Conrad J, Attia S, Dörfer C. Oral Health Attitudes among Preclinical and Clinical Dental Students in Germany. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(12):1–11. Available from: /pmc/articles/PMC7344414/

15. Salud Bucal | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. [cited 2022 Apr 15]. Available from: https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal?fbclid=IwAR3r4NH4ftT1okpsLsAwQ1fnxyElWm5BnQu_41rvP7SRxniuVF1Y3pFjXv0

16. Basch C. Oral health and overall well-being: A multi-faceted relationship. J Prev Interv Community. 2019;47(1):1–4.

17. Mitha S, ElNaem M, Chandran J, Rajah N, Fam T, Babar M, et al. Use of oral cleaning devices and their perceived benefits among Malaysians in Kuala Lumpur and Johor Bahru: An exploratory structured approach. J Pharm Bioallied Sci. 2018;10(4):216.

18. Prevención de enfermedades bucales [Internet]. Federación Dental Mundial FDI. 2016 [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/preventing-oral-diseases

19. Salud bucodental [Internet]. Vol. 394, Organización Mundial de la salud. Lancet Publishing Group; 2020 [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health

20. Espinoza M, León-Manco R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Rev estomatológica Hered. 2015;187–93.

21. McGrath C. Behavioral Sciences in the Promotion of Oral Health. J Dent Res . 2019 ;98(13):1418–24.

22. Schwendicke F, Splieth C, Breschi L, Banerjee A, Fontana M, Paris S, et al. When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. Clin Oral Investig. 2019;23(10):3691–703. Available from: http://link.springer.com/10.1007/s00784-019-03058-w

23. Gasner N, Schure R. Periodontal disease. Vol. 15, Periodontal Disease. S. Karger AG; 2020. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554590/

24. James P, Worthington H, Parnell C, Harding M, Lamont T, Cheung A, et al. Chlorhexidine mouthrinse as an adjunctive treatment for gingival health. Cochrane Database Syst Rev. 2017;2017(3). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6464488/

25. Moral de la Rubia J, Idalia Rodríguez N. Distribución y validez convergente de la Escala de Hábitos de Higiene Bucal: EBSCOhost. Rev Nac Odontol [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 15];13(25):1–22. Available from: http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=4de16f4d-f64c-42ad-afe6-78d248ab47f2%40sessionmgr4008

26. Iqbal M, Rathi R, Prajapati S, Omar K, Bahari M, Rajan S, et al. Knowledge, Attitude, and Practice of Oral Hygiene Among Students of a Private University. J Pharm Bioallied Sci. 2021 ;13(1):128. Available from: /pmc/articles/PMC8142920/

27. Braimoh B, Ilochonwuube A. Oral self-care practices among university students in Port Harcourt, Rivers State. Niger Med J. 2014;55(6):489. Available from: /pmc/articles/PMC4262845/?report=abstract

28. Petker W, Weik U, Margraf-Stiksrud J, Deinzer R. Oral cleanliness in daily users of powered vs. manual toothbrushes - A cross-sectional study. BMC Oral Health [Internet]. 2019 May 29 [cited 2020 Jun 19];19(1). Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6542008/

29. Van Leeuwen M, Van der Weijden F, Slot DE, Rosema M. Toothbrush wear in relation to toothbrushing effectiveness. Int J Dent Hyg. 2019;17(1):77–84.

30. Kumar G, Sethi A, Tripathi R, Pratik, Barman D. Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice of Dental and Medical Interns toward Toothbrush Maintenance and Replacement in Bhubaneswar City, Odisha, India. J Pharm Bioallied Sci. 2018;10(2):77.

31. Frazelle MR, Munro CL. Toothbrush Contamination: A Review of the Literature. Nurs Res Pract.2012:1–6. Available from: /pmc/articles/PMC3270454/

32. De la cruz cardoso D, Contreras J, Castillo I, Cervantes A, Arteaga M, Castillo A. Contenido de fluoruro en dentífricos de venta en el mercado nacional. Rev ADM. 2019;76(3):133–9.

33. Hara A, Turssi C. Baking soda as an abrasive in toothpastes: Mechanism of action and safety and effectiveness considerations. J Am Dent Assoc [Internet]. 2017 Nov 1 [cited 2020 Jun 19];148(11):S27–33. Available from: https://jada.ada.org/article/S0002-8177(17)30812-7/fulltext

34. Cepeda M, Weinstein R, Blacketer C, Lynch M. Association of flossing/inter-dental cleaning and periodontitis in adults. J Clin Periodontol.2017;44(9):866–71.

35. Fleming EB, Nguyen D, Afful J, Carroll MD, Woods PD. Prevalence of daily flossing among adults by selected risk factors for periodontal disease—United

States, 2011–2014. J Periodontol. 2018;89(8):933–9.

36. Aranda S, Mendoza J, Cepeda J, Aragón O. Antisépticos orales, ¿los estamos utilizando de manera correcta? Rev Digit Univ. 2020 Mar 20;21(2).

37. Abdulkarim R, Al-subhi A, bukhari R, Alkhattabi N, Mira R, Felemban O, et al. Tolerability of a green tea-based mouth rinse: A pilot study. Saudi Dent J 2019;31(4):457–62.

38. Parra N, Saquicela M. Conocimientos, actitudes y practicas en salud oral con el indice Hiroshima University Dental Behavior Inventory HU-DBI en el área de ciencias medicas 2016, de la universidad de Cuenca. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2016.

39. Omoigberai B, Owoturo E. Oral health knowledge, attitude and behavior of medical, pharmacy and nursing students at the University of Port Harcourt, Nigeria. J Oral Res Rev [Internet]. 2016 Oct 13 [cited 2020 Nov 27];8(2):71. Available from: http://www.jorr.org/text.asp?2016/8/2/66/192209

40. Artino A., La Rochelle J., Dezee K., Gehlbach H. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide No. 87. Med Teach [Internet]. 2014 [cited 2020 Nov 18];36(6):463–74. Available from: /pmc/articles/PMC4059192/?report=abstract

41. Ponto J, PhD, APRN, AGCNS-BC, AOCNS. Understanding and Evaluating Survey Research. Journal of the Advanced Practitioner in Oncology. 2015;6(2):171. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4601897/

42. Al-wesabi A, Abdelgawad F, Sasahara H, Motayam K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. BDJ Open. 2019;5(1):1–5.

43. comportamiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2020 Oct 22]. Available from: https://dle.rae.es/comportamiento

44. Galvis M, María López M, Montero M, Monares L, Vargas P. Las actitudes y los comportamientos sobre salud bucal en estudiantes de odontologia de la universidad Santo Tómas de acuerdo al inventario de Hiroshima. 2016.

45. Real Academia Española| edad | Definición [Internet]. [cited 2020 Dec 3]. Available from: https://dle.rae.es/edad

46. sexo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 23]. Available from: https://dle.rae.es/sexo

47. procedencia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 23]. Available from: https://dle.rae.es/procedencia

48. Peltzer K, Pengpid S. Dental health status and oral health behavior among university students from five ASEAN countries. Nagoya J Med Sci [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 6];79. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5472538/pdf/2186-3326-79-0123.pdf

49. Yi Do K, Sook Lee K. Relación entre el uso problemático de Internet, los problemas del sueño y la salud bucal en adolescentes coreanos: una encuesta nacional . Int J Environ Res Public Heal 2018, Vol 15, Page 1870 [Internet]. 2018 Aug 29 [cited 2022 Nov 30];15(9):1870. Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/15/9/1870/htm

50. Lipsky M, Su S, Crespo C, Hung M. Men and Oral Health: A Review of Sex and Gender Differences. Am J Mens Health [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 30];15(3). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33993787/

51. Zakaria H, Nasreen H, Basssam and E. Assessment of Oral Health Care and Knowledge amongst University Students. 2021;5(1):26–32.

52. Mekhemar M, Conrad J, Attia S, Dörfer C. Oral Health Attitudes among Preclinical and Clinical Dental Students in Germany. Int J Environ Res Public Heal 2020, Vol 17, Page 4253 [Internet]. 2020 Jun 15 [cited 2022 Nov 30];17(12):4253. Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/12/4253/htm

52. Ogunbodede EO, Kida IA, Madjapa HS, Amedari M, Ehizele A, Mutave R, et al. Oral Health Inequalities between Rural and Urban Populations of the African and Middle East Region. Adv Dent Res [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2022 Nov 30];27(1):18–25. Available from: https://pubmed ncbi.nlm.nih.gov/26101336/.

53. Hernández A, Bendezu G, Azañedo D, Santero M. Use of oral health care services in Peru: Trends of socio-economic inequalities before and after the implementation of Universal Health Assurance. BMC Oral Health. 2019;19(1):1–10.

Anexos

Anexo N°01

USAT
Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo

CONSEJO DE FACULTAD

RESOLUCIÓN Nº 108-2022-USAT-FMED

Chiclayo, 12 de julio de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-8174 en virtud de la aprobación con fecha 06 de julio de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante CARVALLO PISCOYA CLAUDIA LIZETH, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtro. C.D. Rocio Lizet Torres Verástegui.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de investigación denominado: **ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, CHICLAYO, 2022,** fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria Nº 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 062-2021-USAT-FMED de fecha 17.02.2021.

Artículo 2º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 3º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

FACULTAD DE MEDICINA

Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina

Av. San Josemaría Escrivá N°855, Chiclayo-Perú | (074) 606200 - 606217 | www.usat.edu.pe

Anexo N°02

HOJA INFORMATIVA

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT

Investigadora: Claudia Lizeth Carvallo Piscoya

Título: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022.

Estimado estudiante, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de determinar actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022.

Los estudiantes universitarios ligados a carreras de ciencias de la salud, son los medios idóneos para reflejar actitudes y comportamientos en la población, promoviendo la salud en general, la cual no excluye la salud bucal puesto que esta está asociada a la salud y el bienestar general de nuestro cuerpo, pues son los estudiantes quienes se convertirán en profesionales de la salud, debiendo reflejar lo aprendido mejorando su calidad de vida, de su familia y de la población.

Con los resultados de este estudio se podrá obtener información valiosa respecto al tema de actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio:

1. Se le aplicará un cuestionario virtual de 20 preguntas para que nos responda acerca de actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud.
2. El tiempo para responder el cuestionario será de 20 minutos.
3. Una vez que se concluye el cuestionario, se le agradecerá por su participación. Asimismo, se hará entrega de un folleto informativo vía correo electrónico respecto a salud bucal con la finalidad de ampliar su conocimiento.

Riesgos: No existen riesgos por participar en el estudio

Beneficios: Se le enviará de manera individual mediante el correo electrónico brindado en el cuestionario, un folleto informativo sobre salud oral, dando a conocer los aspectos más relevantes.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, solamente la satisfacción de colaborar con el estudio, actitudes y comportamiento respecto a la salud oral.

Confidencialidad: La información que usted brinde será absolutamente confidencial, absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la investigadora Claudia Lizeth Carvallo Piscoya, manejará la información obtenida. Sus respuestas serán codificadas, no se colocará nombres ni apellidos. Su identificación no será revelada en ninguna publicación o presentación de resultados.

Derechos del participante: Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Claudia Lizeth Carvallo Piscoya al teléfono 937521710, gustosamente será atendido(a). Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente

Claudia Lizeth Carvallo Piscoya

DNI: 71574107

Investigadora Principal

Anexo N°03

ASENTIMIENTO INFORMADO

Asentimiento para participar en un estudio de investigación

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT

Investigadora: Claudia Lizeth Carvallo Piscoya

Título: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022

Propósito del estudio:

Te estamos invitando a participar en un estudio para determinar actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Los estudiantes universitarios ligados a carreras de ciencias de la salud, son los medios idóneos para reflejar actitudes y comportamientos en la población, promoviendo la salud en general, la cual no excluye la salud bucal puesto que esta está asociada a la salud y el bienestar general de nuestro cuerpo, pues son los estudiantes quienes se convertirán en profesionales de la salud, debiendo reflejar lo aprendido mejorando su calidad de vida, de su familia y de la población.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio:

1. Se le aplicará un cuestionario virtual de 20 preguntas para que nos responda acerca de las actitudes y el comportamiento sobre salud oral.
2. El tiempo para responder el cuestionario será de 20 minutos.
3. Una vez que se concluye el cuestionario, se le agradecerá por su participación. Asimismo, se hará entrega de un folleto informativo vía correo electrónico respecto a salud bucal.

Riesgos: No existen riesgos por participar en el estudio

Beneficios: Se le enviará de manera individual mediante el correo electrónico brindado en el cuestionario, un folleto informativo sobre salud oral dando a conocer los aspectos más relevantes.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, únicamente la satisfacción de colaborar en este proyecto de investigación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Uso de la información obtenida: La información de los resultados de su hijo(a) será guardada por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos: SI☐ NO ☐

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Faculta de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del paciente: Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Claudia Lizeth Carvallo Piscoya al teléfono 937521710, gustosamente será atendido(a). Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Nombre del participante:

DNI:

Investigador:

Carvallo Piscoya claudia Lizeth

DNI:71574107

Anexo N°04

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(PADRES)

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT

Investigadora: Claudia Lizeth Carvallo Piscoya

Título: Actitudes y comportamiento sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su menor hijo(a) a participar en un estudio llamado: "Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada, Chiclayo,2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Los estudiantes universitarios ligados a carreras de ciencias de la salud son los medios idóneos para reflejar actitudes y comportamientos en la población, promoviendo la salud en general, la cual no excluye la salud bucal puesto que esta está asociada a la salud y el bienestar general de nuestro cuerpo, pues son los estudiantes quienes se convertirán en profesionales de la salud, debiendo reflejar lo aprendido mejorando su calidad de vida, de su familia y de la población.

Con los resultados de este estudio se podrá obtener información valiosa respecto al tema de actitudes y comportamientos sobre salud oral en estudiantes de ciencias de la salud.

Procedimientos:

Si su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le aplicará un cuestionario virtual de 20 preguntas para que nos responda acerca del conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud oral.
2. El tiempo para responder el cuestionario será de 20 minutos
3. Una vez que se concluye el cuestionario, se le agradecerá por su participación. Asimismo, se hará entrega de un folleto informativo vía correo electrónico respecto a salud oral.

Riesgos: No se prevén riesgos para su hijo(a) por participar en el estudio.

Beneficios: Se le enviará a su menor hijo un folleto informativo sobre salud oral, mediante el correo electrónico brindado en el cuestionario, dando a conocer los aspectos más relevantes.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre el conocimiento, actitudes y comportamientos respecto a la salud oral.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida:

La información de los resultados de su hijo(a) será guardada por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos: SI☐ NO ☐

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Faculta de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del paciente:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Claudia Lizeth Carvallo Piscoya al teléfono 937521710, gustosamente será atendido(a). Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, a través del correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Padre de Familia o apoderado

Nombre:

DNI:

Nombre del participante:

DNI:

Anexo N° 05

ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, CHICLAYO,2022

CUESTIONARIO

DATOS GENERALES

Dirección de correo electrónico:				
Sexo:	Femenino		Masculino	
Edad:				
Ciclo de estudios	2°ciclo		4° ciclo	
Escuela Profesional:	Enfermería	Medicina	Psicología	Odontología
Lugar de procedencia:	Urbana		Rural	

Lea Detenidamente y marque

1	¿Qué tan importante considera la relación entre la salud oral y la salud sistémica de un paciente?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
2	¿Cómo considera el impacto de la Salud oral en la calidad de vida de los estudiantes universitarios?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
3	¿Para usted que tan importante es realizar una rutina de higiene oral completa?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
4	¿Qué tan importante considera que los profesionales de la salud promuevan la salud oral en los pacientes?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
5	¿Para usted que tan importante es acudir al dentista?
	a) Muy importante

	b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
6	¿Para usted que tan importante es que los estudiantes de ciencias de la salud asistan a cursos de educación sobre prevención y promoción de salud oral?
	a) Muy importante **b)** Importante **c)** Regular **d)** Poco importante e) Sin importancia
7	¿Para usted que tan importante es renovar su cepillo de dientes?
	a) Muy importante **b)** Importante **c)** Regular **d)** Poco importante e) Sin importancia
8	¿Para usted que tan importante es el flúor como elemento en la prevención de la caries dental?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
9	¿Para usted que tan importante considera desinfectar su cepillo dental?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
10	¿Para usted que tan importante es utilizar el hilo dental en su rutina diaria?
	a) Muy importante b) Importante c) Regular d) Poco importante e) Sin importancia
11	¿Con qué frecuencia utiliza una pasta dental con flúor?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
12	¿Con qué frecuencia utiliza otros implementos de higiene oral en su rutina diaria (hilo dental, enjuague bucal, cepillo interproximal)?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre

13	¿Con qué frecuencia lleva usted un Kit básico de implementos de higiene oral para utilizar cuando no está en casa?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
14	¿Con qué frecuencia usted asiste al odontólogo para una cita de revisión y prevención?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
15	¿Con qué frecuencia usted desinfecta su cepillo dental?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
16	¿Con qué frecuencia utiliza el hilo dental en su rutina de higiene oral?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
17	¿Con qué frecuencia usted consume alimentos azucarados?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
18	¿Con qué frecuencia renueva usted su cepillo de dientes?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
19	¿Con qué frecuencia usted consume alcohol o tabaco?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre
20	¿Con qué frecuencia usted se cepilla los dientes entre comidas?
	a) Nunca b) Casi nunca c) Ocasionalmente d) Casi siempre e) Siempre

ANEXO N°06

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES								
VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL		TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE
					DE LA DIMENSION	DE LA VARIABLE		
SALUD ORAL	Actitudes	Organización de creencias relativamente duradera en torno a un objeto, para lo cual una persona ve y evalúa algo o a alguien, lo cual determina si le gusta o no las cosas.[42]	Evaluados mediante un cuestionario de preguntas de selección múltiple. (Escala de Likert).	Ítems 1-10 Bajo grado de respuesta: 1 pto Alto grado de respuesta: 5pts	Inadecuadas:10-43 Moderada:44-47 Adecuadas:48-50	Inadecuada:20-70pts Moderada:71-87 pts Adecuada:88-100 pts	**Cualitativa**	**Ordinal**
	Comportamiento	Actividades que se realizan para proteger, promover o mantener la salud y prevenir enfermedades.[39]	Evaluados mediante un cuestionario de preguntas de selección múltiple (Escala de Likert)	Ítems 11-20 Bajo grado de respuesta: 1 punto Alto grado de respuesta: 5 puntos	Inadecuado 10-30ptos Moderado 31-41ptos Bueno 42-50 ptos		**Cualitativa**	**Ordinal**

Edad	Unidimensional	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.[45]	según los valores que se faciliten en el cuestionario	Ítem 2 del cuestionario	En años	Cuantitativa	Razón
sexo	Unidimensional	Condición orgánica, masculina o femenina.[46]	Según la categoría proporcionada por el cuestionario	Ítem 1 del cuestionario	Femenino Masculino	cualitativa	Nominal
Ciclo de estudios	Unidimensional	Ciclo de estudios que cursa en la escuela profesional a la que pertenece.[11]	Según la información proporcionada por el cuestionario	Ítem 5 del cuestionario	Segundo ciclo Cuarto ciclo	Cualitativa	Ordinal
Procedencia	Unidimensional	Origen, principio de donde nace o se deriva algo.[47]	Según la información brindada en el cuestionario	Ítem 4 del cuestionario	Urbana Rural	Cualitativa	Nominal
Escuela Profesional	Unidimensional	Centro docente donde se imparten estudios superiores en alguna materia.[11]	Según la información brindada en el cuestionario	Ítem 3 del cuestionario	Enfermería Medicina Odontología Psicología	Cualitativa	Nominal

Anexo N°07

HILO DENTAL:

El área interdental es el sitio más común de retención de placa y el más inaccesible para el cepillo de dientes, siendo el hilo dental es el instrumento más indicado para limpiar los espacios interproximales.

- Elimina los residuos de alimentos y desaloja las bacterias, pero su eficacia radica en una buena técnica, ya que si esta no es la adecuada no puede otorgar beneficios significativos sobre el cepillado solo.

COLUTORIO:

Es una solución utilizada después del cepillado dental, contienen varios ingredientes activos beneficiosos para reducir la formación de placa, prevenir y tratar enfermedades orales.

Es un dispositivo útil en la higiene bucal, más allá de los métodos mecánicos, entre ellos el gluconato de clorhexidina, el triclosán, cloruro de cetilpiridinio, etc.

Al ser un producto de libre venta se debe tener en cuenta sus efectos adversos como la tinción de los dientes, alteración en el gusto, etc .

PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL

La prevención de enfermedades bucales debe abarcarse de forma íntegra, mediante actividades de promoción, como la educación sobre las prácticas de higiene bucal y la dieta, el uso de flúor, el auto cumplimiento, la detección temprana y las intervenciones adecuadas, minimizando la gran carga de enfermedades bucodentales.

No olvides visitar a tu dentista

USAT
Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

SALUD ORAL

AUTOR: CLAUDIA LIZETH CARVALLO PISCOYA

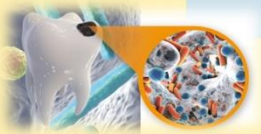
SALUD BUCAL

La salud bucal abarca tanto las enfermedades y afecciones craneofaciales, como las cuestiones relacionadas con el habla, el gusto, etc.

La salud oral es el resultado de dos conjuntos integrados; los hábitos de autocuidado y la utilización de servicios dentales .

ENFERMEDADES BUCODENTALES

CARIES DENTAL



- La caries dental es una enfermedad no transmisible, muy prevalente, multifactorial, progresiva, y ubicua
- Anteriormente se entendía que era una enfermedad infecciosa y que requería la eliminación del tejido cariado afectado, posteriormente se modificó.
- Debido a que la presencia de biopelícula no es suficiente para la patogenia de la caries, sino que requiere de una interacción superpuesta entre el huésped, sustrato y microbiota .

ENFERMEDAD PERIODONTAL

Las enfermedades periodontales son procesos patológicos resultado de varios factores de riesgo.

- La primera etapa de la enfermedad es la gingivitis, caracterizada por el enrojecimiento e inflamación de las encías con una tendencia a que sangren fácilmente, la causa es la acumulación y persistencia de biopelículas microbianas.
- cuando esta afección periodontal progresa a una segunda etapa, que se denomina periodontitis siendo una enfermedad inflamatoria crónica irreversible y destructiva.

HABITOS DE HIGIENE ORAL

Los hábitos de higiene oral se basan en las conductas que rutinariamente realiza una persona, dependen de la técnica, motivación, habilidad y perseverancia.

La combinación de medios mecánicos y químicos son necesarios para controlar la formación de la placa bacteriana, que es un factor de riesgo en el progreso de la Caries y enfermedad Periodontal .

IMPLEMENTOS DE HIGIENE

CEPILLO DENTAL: Los cepillos juegan un rol muy importante en la prevención, siendo los más utilizados y de libre venta. Asimismo, existen distintos tipos entre ellos los manuales y eléctricos.

Es importante evaluar cuando se debe reemplazar para que no deje de cumplir su función, la ADA recomienda el cambio del cepillo sea cada 3 o 4 meses o antes si las cerdas se deshilachan.

DENTIFRICO:

Su efecto terapéutico se basa en la liberación de fluoruros al medio oral en el momento del cepillado, siendo el ingrediente activo más importante en una pasta de dientes, ya que, no solo desplaza el equilibrio mineral hacia la fase de remineralización, sino que también hace que el diente sea más resistente a la desmineralización.

La concentración que se estipula en el mínimo y máximo de contenido de fluoruro en Perú es de 1,000 y 1,500ppm.