



**HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autora:
Br. Quijada, Diana
C.I. V-26.474.466

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autora:

Br. Quijada, Diana
C.I. V-26.474.466

Tutor(a):

Od. Fung, Lilian

San Diego, Abril 2021



ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Realizado por el (la) Br. **Quijada Diana** C.I. N°V- 26.474.466 cursante de la carrera de **Odontología**, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de: **18 puntos**.


APROBADO

NO APROBADO

El Jurado


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Od. Lilian Fung
C.I. 14.914.528


Jurado
Nombre: Od. Esp. Pia Liccioni
C.I.: 9.824.398


Jurado
Nombre: Od. Ivette Alsina
C.I.: 11.528.130



Fecha: 20 ABRIL DE 2021



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, **Fung Lilian**, portador(a) de la cédula de identidad N° **14.914.528**, en mi carácter de tutor (a) del trabajo de grado presentado por el(la) los ciudadano(a) **Quijada Alvarado Diana Carolina**, portador(es) de la cédula de identidad N° **26.474.466**, titulado **Higiene bucal en estudiantes de odontología**. Presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los ocho días del mes de marzo del año dos mil veintiuno.

(Firma autógrafa del tutor)
Nombres y apellidos
N° de la Cédula de Identidad

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO		pp.
Lista de Cuadros.....		Vi
Lista de Gráficos		Vii
Resumen Informativo.....		Viii
Abstract		
Introducción.....		1
Capítulo		
I	El Problema.....	4
	Planteamiento del Problema	4
	Objetivos.....	7
	Justificación.....	7
II	Marco Teórico.....	10
	Bases Teóricas	10
	Bloques de Búsqueda	19
	Operacionalización de Variables.....	19
III	Marco Metodológico.....	23
	Nivel de Investigación	23
	Tipo de Investigación	23
	Población y Muestra	24
	Técnica e instrumento de recolección de datos	24
IV	Presentación y análisis de Resultados	26
V	Conclusiones y Recomendaciones	36
	Conclusiones.....	36
	Recomendaciones	37
Referencias.....		38
Anexos		
Anexo A		47
Anexo B.....		48

LISTA DE CUADROS O TABLAS

CONTENIDO

Cuadro Tablas		pp.
1	Presentación y distribución de resultados obtenidos	32

LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

CONTENIDO

Gráfico Figura		pp.
1	Porcentajes del primer objetivo específico	26
2	Porcentajes del segundo objetivo específico.....	27
3	Porcentajes del tercer objetivo específico.....	29
4	Porcentajes del cuarto objetivo específico.....	30
5	Total de artículos consultados.....	31



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autor: Diana Quijada

Tutora: Od. Lilian Fung

Fecha: Abril, 2021

RESUMEN INFORMATIVO

Las enfermedades bucales conforman una importante carga para el sector de la salud de muchos países, estas afectan a las personas durante lo largo de la vida, causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte. Las principales enfermedades bucales que afectan a la población son: caries dental, gingivitis, periodontitis, traumatismos bucodentales; la mayoría de estas enfermedades son prevenibles con práctica de higiene bucal, uso de pastas y gel de flúor, visitas periódicas al odontólogo para detección temprana e intervenciones apropiadas, que pueden prevenir, o al menos reducir dichas enfermedades bucodentales. Los estudiantes de odontología tienen cargas horarias en la universidad que abarca entre las ocho y nueve horas diarias, por lo cual esto hace que se dificulte mantener correctas medidas de higiene bucal, además a esto se le agrega factores de riesgo tales como lo son, falta de agua, estrés, situación del país, etc. El estudio tuvo como objetivo realizar un análisis de la higiene bucal utilizada por los estudiantes de odontología mediante la revisión de artículos científicos nacionales e internacionales. Fue un estudio de tipo documental observacional con la recolección, análisis y lectura de cincuenta (50) artículos bibliográficos, siguiendo la línea de investigación de clínica integral. Se concluye que los estudiantes de odontología tienen deficientes medidas de higiene bucal que hace desarrollar enfermedades bucodentales que si no son tratadas en el debido momento podrán avanzar y complicarse.

Descriptor: Enfermedades bucodentales, prevención, higiene bucal, caries.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTISTRY SCHOOL



**ORAL HYGIENE IN DENTISTRY STUDENTS.
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY.**

Autors: Diana Quijada

Tutor:Od. Lilian Fung

Date: April, 2021

ABSTRACT

Oral diseases constitute a significant burden for the health sector in many countries, these observations on people throughout life, causing pain, discomfort, disfigurement and even death. The main oral diseases that affect the population are: dental caries, gingivitis, periodontitis, oral trauma; Most of these diseases are preventable with oral hygiene practice, the use of fluoride pastes and gel, regular visits to the dentist for early detection and intervention, which can prevent, or at least reduce these oral diseases. Dental students have hourly workloads at the university that span between eight and nine hours a day, which makes it difficult to maintain correct oral hygiene measures, in addition to this, risk factors are added such as, lack water, stress, country situation, etc. The study aimed to carry out an analysis of the oral hygiene measures used by dental students by reviewing national and international scientific articles. It was a documentary study with the collection, analysis and reading of 50 bibliographic articles, following the research line of integral clinic. It is concluded that having deficient hygiene measures means that they can develop oral diseases that, if not treated in due time, can progress and become complicated.

Descriptors: Oral diseases, prevention, oral hygiene, cavities.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales afectan a un área limitada del cuerpo humano pero sus consecuencias e impacto afectan al cuerpo de manera global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud bucodental como la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial¹. Esta definición se complementa con el reconocimiento que la salud bucal es parte integral del derecho a la salud y por lo tanto se convierte en uno de los derechos básicos incluidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, adoptada por todas las naciones.

Una mala salud bucodental puede tener consecuencias desfavorables en el bienestar físico y psicosocial. Sin embargo, la alta carga de las enfermedades bucodentales ha sido un reto de salud pública subestimado por la mayoría de los países en el mundo.¹ Las enfermedades bucodentales en muchos casos son invisibles y ocultas o han sido aceptadas como consecuencias inevitables de la vida y el envejecimiento, sin embargo se ha demostrado que las enfermedades bucodentales no son inevitables pero si pueden ser reducidas o prevenidas a través de métodos sencillos y efectivos, en las etapas de la vida y tanto a nivel individual y poblacional.

Los estudiantes de la carrera de odontología presentan altas cargas horarias para poder cumplir los requisitos u objetivos del plan de estudio, asimismo, algunos horarios pueden variar entre las ocho y nueve horas diarias, además de agregar los factores de riesgo tales como falta de agua, estrés, nivel socioeconómico, situación del país, usos de productos de higiene bucal de mala calidad, entre otros. Por este motivo, se dificulta mantener una correcta higiene bucal y por ende una buena salud bucal, por esto dichos estudiantes son propensos a desarrollar enfermedades bucodentales frecuentes como la caries dental y enfermedades periodontales.

Esta investigación tendrá como propósito realizar un estudio de la higiene bucal utilizada por los estudiantes de odontología y además encontrar las patologías que más afectan a los estudiantes de la carrera. Este estudio es de gran importancia ya que a través del se va a promover la prevención de enfermedades bucodentales y las correctas medidas de higiene bucal, pudiendo conocer cual población es más afectada por no llevar unas correctas medidas de higiene bucal.

Para ello, se estructuraron cuatro capítulos cuyo contenido es el siguiente:

En el capítulo I se describe el planteamiento del problema, en el cual se habla de la problemática que está afectando a los estudiantes de odontología en cuanto a las medidas preventivas de higiene bucal que aplican, además este capítulo también está conformado por la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, justificación del problema, alcance y delimitación de la investigación.

Seguidamente en el Capítulo II se presentan por las bases teóricas, los indicadores de búsqueda y la definición de términos relevantes en el desenvolvimiento del trabajo

El capítulo III se presenta el diseño de la investigación que será de tipo documental, donde se especifica, el tipo de investigación, seguido por los criterios de inclusión y exclusión que fueron tomados en cuenta para la selección de la población y muestra; a su vez, se hace referencia a la delimitación, la técnica e instrumento utilizado y el procedimiento de técnica de análisis de datos.

El Capítulo IV este capítulo está constituido por la presentación, análisis y discusión de los resultados obtenidos

Por último el Capítulo V está formado por las recomendaciones y conclusiones de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

El concepto de prevención odontológica se puede definir en un sentido amplio como toda acción que permite disminuir de forma considerable la manifestación de una enfermedad bucal o detener la progresión de la misma. Así, no solo se trata de prevenir sino de curar cuando sea necesario.²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen tres niveles de prevención, se aplican de la siguiente manera; primario; educación de la población con campañas de sensibilización con la adecuada higiene bucal. Secundario; interrupción de la enfermedad mediante tratamiento odontológico precoz. Terciario; limitar la enfermedad y evitar males mayores.³

Cabe destacar que la cavidad bucal es la puerta de entrada de una gran variedad de bacterias, ya que en ella, de acuerdo a diversas investigaciones alrededor del mundo entero, se estima que existen nada menos que 100 millones de bacterias por cada milímetro de saliva que contiene la cavidad bucal, los cuales están conformados por más de 600 especies de bacterias diferentes, de las cuales muchas de ellas no tienen futuro dentro del organismo humano ya que son atacadas por enzimas de la saliva, otras pasan al sistema digestivo donde son destruidas, no obstante, hay que señalar que otro grupo de bacterias consigue sobrevivir en la cavidad bucal causando patologías como caries, enfermedades periodontales.⁴

La caries dental y la enfermedad periodontal son dos de los problemas más significativos de la Salud Pública Bucal. Sin embargo, no son las únicas enfermedades y trastornos que se presentan en la cavidad bucal, también existen otras patologías, como fluorosis dental, enfermedades de la pulpa, y los tejidos periapicales, anomalías dentofaciales, lesiones en la mucosa bucal, cáncer de la cavidad bucal, trastornos temporomandibulares y maloclusiones que afectan a la población.⁵

En este sentido, la caries dental es la patología bucal que mayormente afecta a los dientes permanentes, aparece como consecuencia de la disolución del esmalte por la acción de los ácidos orgánicos, los cuales se producen debido a la fermentación de los carbohidratos por acción de las bacterias. Es necesario que coincidan cuatro factores para que se pueda desarrollar la caries: huésped, agente microbiano, dieta y tiempo.

Esta patología se puede prevenir con medidas alimentarias nutritivas, uso de hilo dental, técnica de cepillado adecuada luego de cada comida, aplicación de flúor, aplicación de sellantes, visitas periódicas al especialista de la salud bucal.⁵

La enfermedad periodontal es una infección causada por las bacterias presentes en la biopelícula (placa dental) que se forma en las superficies bucales y representa varias entidades nosológicas, su división básica se refiere a la gingivitis cuando se encuentra afectada la encía y la periodontitis, cuando los tejidos suaves y estructuras de soporte de los dientes están lesionados.⁶

Recientes estudios a nivel global, afirman que la mayoría de los jóvenes presentan signos de gingivitis; la periodontitis avanzada afecta a minorías, y están asociadas a

factores de riesgo tales como; tabaquismo, estrés, nivel socioeconómico, dieta, mal higiene bucal. Dichas enfermedades se pueden prevenir con cepillado dental después de cada comida, uso de hilo dental diario, uso de enjuague bucal, evitar cigarrillo, llevar una dieta saludable.⁷

La carrera de odontología demanda mucho tiempo en el cual los estudiantes deben cumplir con requisitos clínicos prácticos para la aprobación de las materias cursantes, para esto tienen horarios y días específicos. Los horarios aplicados van entre siete y ocho horas diarias según la carga académica que presenten de acuerdo al semestre.

Como vayan avanzando en la carrera cada vez será mayor la demanda de tiempo, lo que hace dificultoso debido al factor tiempo y a la falta de atención llevar una correcta higiene bucal, esto puede llegar a desencadenar algunas de las patologías bucales antes mencionadas.

Se debe agregar que dichos estudiantes presentan factores de riesgo tales como tabaquismo, estrés, uso de anticonceptivos, problemas nacionales como escases y costo alto de los alimentos lo cual no permite llevar una dieta saludable, falta de agua para hacer la técnica de cepillado en el momento, costo elevado de productos para la higiene personal, entre otros.

Formulación del Problema

¿Cuáles han sido las publicaciones entre los años 2013-2021 sobre la higiene bucal de los estudiantes de odontología?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Estudiar la higiene bucal presentada por los estudiantes de odontología de acuerdo a las últimas revisiones científicas.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de higiene bucal en estudiantes de odontología registrada en las publicaciones de los últimos ocho años.
- Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en los estudiantes de odontología según revisión bibliográfica.
- Analizar los conocimientos de los estudiantes de odontología sobre la salud bucal y la higiene bucal de acuerdo a la bibliografía consultada.
- Comparar los hábitos de higiene bucal entre los estudiantes de preclínica y clínica según la bibliografía consultada.

Justificación del Problema

La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen efectos nocivos sobre su salud. Por lo tanto, la higiene bucal es el conjunto de normas y prácticas que permitirán prevenir enfermedad periodontal y evitará en gran medida la susceptibilidad a la caries dental. Pero una higiene bucal se debe realizar de la forma y con las herramientas adecuadas. Además, se deberá dedicar el debido tiempo para que sea efectiva.

Se debe resaltar que las medidas de higiene bucal están conformadas por un grupo amplio que si son aplicadas debidamente evitará el desarrollo y progreso de enfermedades bucales, en las cuales tenemos; cepillado dental, uso de hilo dental, enjuagues bucales, pastas dentales fluoradas, visitas periódicas al odontólogo, entre otros.

La importancia práctica del presente trabajo se fundamenta en promover la prevención de enfermedades bucodentales en estudiantes de odontología, asimismo, desde el punto de vista teórico, a través de la investigación estudiar las patologías bucales que mayor inciden en los estudiantes de odontología y la higiene bucal tomadas por dichos estudiantes hoy en día, ya que no existen datos registrados por parte de la institución, por ello resulta beneficioso no solo como aporte teórico, sino que además proporciona información para mejorar la calidad de medidas preventivas de enfermedades bucodentales tomadas por los estudiantes.

Por otra parte, los resultados de este estudio desde el punto de vista académico, permitirán conocer las insuficiencias en higiene bucal de los estudiantes de odontología, permitiendo así fomentar los ajustes necesarios para dar soluciones a la problemática social.

En cuanto a la importancia metodológica la investigación está enmarcada en la línea de investigación de Clínica Integral aportará información relevante en cuanto a la higiene bucal utilizada por los estudiantes de odontología, por lo tanto servirá para futuras investigaciones.

Alcance y delimitación de la investigación

Esta investigación pretende indagar sobre la higiene bucal favorable y no favorable en los estudiantes de odontología para evaluarlas y recomendar correctivos en caso de ser necesarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico de la investigación o marco referencial, puede ser definido como el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar.⁹

Bases teóricas

Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado. Esta sección puede dividirse en función de los contenidos que integran la temática tratada o de las variables que serán analizadas.⁹

Prevención

Según la OMS, la prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida¹⁰

En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos de y a la población como expuesta a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociadas a diferentes conductas de riesgo de los individuos. La

modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.¹¹

La prevención tiene como base desarrollar recursos que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Significa que se deben realizar acciones anticipadas a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir el riesgo de enfermar.¹¹

Teniendo en cuenta el contexto anteriormente explicado, la prevención se puede categorizar en:

Prevención primaria: Las actividades de prevención primaria son el conjunto de acciones dirigidas a impedir la aparición de una enfermedad determinada. Su objetivo es disminuir la incidencia de la enfermedad, es decir disminuir el número de casos nuevos. La prevención primaria incluye acciones que se aplican sobre las personas en el periodo pre-patogénico, en donde los distintos factores de riesgo y causales no han originado la enfermedad aún.¹¹

Prevención Secundaria: El objetivo de la prevención secundaria es enfocarse en la enfermedad en sus primeras fases. Es decir, actuar precozmente con un diagnóstico anticipado y con un tratamiento idealmente más efectivo ya que es más oportuno. Para poder efectivizarla se debe contar con 2 recursos: diagnóstico precoz y tratamiento efectivo de la enfermedad.¹¹

Prevención Terciaria: Las acciones de prevención terciaria están dirigidas al tratamiento o rehabilitación de la enfermedad ya diagnosticada con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y acelerar la reinserción social de las mismas.¹¹

A nivel institucional los gobiernos y los ministerios de salud, con el acompañamiento de las asociaciones profesionales que agrupan a los odontólogos, de las asociaciones de especialistas y de higienistas orales, son los llamados a diseñar, implementar y evaluar programas de prevención, de educación y de promoción de la salud oral a nivel poblacional.¹²

En 1986, la Carta de Ottawa, establece cinco campos centrales de acción: la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de ambientes favorables para la salud, el empoderamiento comunitario, el desarrollo de habilidades personales y la reorientación del sistema de salud, que alude a una concepción global e intersectorial de salud.¹³

Los sistemas y los servicios de salud son las plataformas para brindar atención a la población, y se recomienda en la actualidad integrar la salud general con la salud oral, entre otras cosas porque los odontólogos y los higienistas podemos promocionar la salud oral y la salud general al mismo tiempo, vemos a los pacientes muchas veces y podemos de ese modo integrarnos mejor en los sistemas de salud.¹²

Salud Bucodental

Según la OMS, la salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona

afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.¹⁴

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. La salud pública bucal se define como la ciencia y la práctica en la prevención de enfermedades bucales, promoción de la salud bucal y el mejoramiento de la calidad de vida, a través de los esfuerzos organizados de la sociedad.¹⁵

Los programas de salud bucal hacen énfasis en evitar la aparición de caries dental. La OMS, señala que se puede lograr una disminución en la incidencia de caries dental en las poblaciones que reciben flúor en niveles entre 0,7 y 1,49 ppm. Este elemento, flúor, se puede administrar a las personas de diferentes formas, ya sean éstas por vía tópica o sistémica, pero se ha demostrado que las más efectivas son las segundas y dentro de ellas la fluorización del agua y de la sal, por ser más masivas en su cobertura y más eficientes.¹⁵

Las medidas de prevención de enfermedades bucales más usadas son las siguientes, y se organizan a través de programas:

1. Programa de fluorización del agua de consumo La OMS recomienda como valor guía para fluoruro en aguas el de 1,5 mg/L. Se aplica a nivel de la comunidad, para lo cual es necesaria la adición del flúor en todos los acueductos del país. Sin embargo, no a todas las personas y regiones les llega el agua por acueducto, pues un gran porcentaje lo recibe de pozos individuales y otras fuentes, lo cual las excluiría de este programa de prevención.¹⁵

2. Programa de fluorización de la sal de consumo la sal es adquirida y consumida por toda la población, lo cual garantiza una amplia cobertura de esta medida preventiva. Asimismo, es utilizada para el consumo de manera directa o indirecta, la sal constituye una medida preventiva muy eficiente. Es importante tener en cuenta que la dosis diaria de sal necesaria para las personas es de 0.05 a 0.07 mg/kg del peso corporal.¹⁵
3. Fluorización mediante el uso de pasta dentífrica Se emplean cremas dentales con fluoruro de sodio, monofluorofosfato o ambos, a concentraciones de 500 ppm para niños hasta los 10 años en territorios con flúor sistémico en el agua o sal, y en concentraciones mayores a este valor para el resto. Se utiliza con el cepillado diario.¹⁵
4. Aplicación de fluoruros por profesionales. Se utiliza gel de fluoruro de sodio neutro al 1.1% o al 2% y gel de fluorofosfato acidulado al 1.23%. En una revisión hecha por Marinho y col, en el 2002-2004, los fluoruros tópicos en gel logran una reducción de caries en un 28%.¹⁵
5. Aplicación de sellantes de fosas y fisuras. El uso de sellantes de fosas y fisuras se recomienda para la prevención de caries dental, ya que al cubrir con una capa plástica de seguridad las irregularidades del esmalte, mantiene sin efecto la acción bacteriana y la de los alimentos que causan la caries dental.¹⁵

Se ha demostrado que los programas promocionales implementados por dentistas y profesores calificados incrementan significativamente la efectividad de las medidas para la prevención de la caries y gingivitis. En la práctica e implementación de

programas, podemos encontrar programas de prevención con algunos componentes de promoción y viceversa.¹⁵

Medidas de higiene bucal

El propósito de la Odontología actual es ayudar a las personas a alcanzar y conservar al máximo su salud oral durante toda la vida. La Odontología preventiva, se basa en prevenir o evitar la aparición de diferentes enfermedades, o a lo sumo, disminuir el grado de malignidad o destrucción de las estructuras bucodentales en el caso de que aparezcan.¹⁶

Se puede conceptualizar a la Odontología Preventiva como el estudio o la ciencia que se encarga de la promoción de la salud bucodental para evitar problemas como la caries o enfermedades periodontales, previniendo complicaciones o intervenciones más invasivas sobre el paciente. En general podríamos aplicar prevención en todas las subespecialidades de la Odontología, ya que se ha invertido mucho dinero y horas de investigación para alcanzar la capacidad actual de controlar los estragos de las enfermedades por placa dentobacteriana. El mejor modo de prevenirlas es con una buena higiene bucodental y con revisiones periódicas al odontólogo.¹⁶

El contexto anteriormente explicado se utiliza para dividir las medidas de higiene bucodental personal en:

1. El control de la ingesta de determinados alimentos, ya que existen sustancias que tienen alto nivel cariogénico.¹⁶
2. Higiene con cepillado dental y uso de hilo dental, luego de cada comida.¹⁶

3. Visitas periódicas al odontólogo, para utilizar medidas preventivas como flúor, sellantes etc.¹⁶

Enfermedades Periodontales

Enfermedad periodontal es un término genérico para referirse a las diversas enfermedades que afectan al periodonto. Las enfermedades periodontales son diversas, y entre las más comunes encontramos a la gingivitis y la periodontitis. Por diversas razones desde 1999 no se había realizado otra clasificación de las enfermedades periodontales, y con las actuales evidencias y mayor comprensión científica sabemos que los fenotipos de las enfermedades tienen variedades, etapas o fases y grados de progresión y severidad. La alta prevalencia mundial de la periodontitis la convierte en tema de interés de salud pública para todas las profesiones del área médica.¹⁷

Las dos principales asociaciones científicas en periodoncia, la Academia Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP), se han unido para desarrollar un nuevo sistema de clasificación de las enfermedades y condiciones periodontales que se adaptara a los conocimientos científicos actuales e intentara solucionar algunas de las limitaciones y los problemas de aplicación del sistema de clasificación anterior.¹⁸

Clasificación de la salud gingival y alteraciones gingivales inducidas por placa.

Adaptado de Chapple, Mealey, van Dyke y cols.¹⁸

1. Salud periodontal y gingival

- a. Salud gingival clínica en un periodonto intacto
- b. Salud gingival clínica en un periodonto reducido
- 2. Gingivitis inducida por biopelícula dental: Asociada solamente con biopelícula dental, agrandamiento gingival por medicamentos.
- 3. Enfermedades gingivales no inducidas por biopelícula dental; Trastornos genéticos/del desarrollo, Infecciones específicas, neoplasias, pigmentación gingival.

Formas de periodontitis

- 1. Enfermedades periodontales necrosantes
 - a. Gingivitis necrosante, Periodontitis necrosante. Estomatitis necrosante
- 2. Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas

La clasificación de estas condiciones debe basarse en la enfermedad sistémica primaria de acuerdo a los códigos de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (ICD).

- 3. Periodontitis
 - a. Estadios: Basados en la Severidad¹ y Complejidad de Manejo
Estadio I: Periodontitis Inicial. Estadio II: Periodontitis Moderada Estadio III: Periodontitis Severa con potencial para pérdida dental adicional. Estadio IV: Periodontitis Severa con potencial para pérdida de la dentición
 - b. Extensión y distribución: localizada; generalizada; distribución molar-incisivo

c. Grados: Evidencia o riesgo de progresión rápida. Grado A: Tasa lenta de progresión. Grado B: Tasa moderada de progresión Grado C: Tasa rápida de progresión

Manifestaciones periodontales de las enfermedades sistémicas y condiciones del desarrollo y adquiridas

1. Enfermedades sistémicas y condiciones que afectan los tejidos de soporte periodontal

2. Otras condiciones periodontales: absceso periodontal, deformidades mucogingivales, fenotipo gingival, falta de encía, exceso de encía, recesión gingival, entre otros.

3. Factores protésicos y dentales que modifican o predisponen a las enfermedades gingivales/periodontales inducidas por placa

a. Factores localizados relacionados con dientes

b. Factores localizados relacionados con prótesis dentales

Enfermedades y condiciones periimplantarias

1. Salud periimplantaria. Mucositisperiimplantaria. Periimplantitis. Deficiencias de los tejidos blandos y duros periimplantarios.¹⁸

La clasificación recién propuesta representa un cambio relevante para la práctica clínica: por una parte, los clínicos tendrán que aprender y acostumbrarse a un sistema nuevo de diagnosticar diferentes cuadros, con cambios significativos, tal y como se

ha mencionado en el caso de la “periodontitis”; por otra parte, la inclusión de definiciones de casos puede facilitar el proceso diagnóstico.¹⁸

En el contexto anteriormente explicado, se obtiene la importancia de la promoción y prevención de la salud para evitar las enfermedades bucodentales que puedan atacar a la población más susceptible. Mediante programas de educación sobre las medidas de higiene bucal, dictados por profesionales de la salud, se intenta llegar a dichas poblaciones para cumplir con la promoción y prevención de enfermedades, en este caso se intenta prevenir las enfermedades periodontales y caries dental, siendo estas enfermedades las más recurrentes a nivel mundial.

Caries dental

La caries dental es considerada como uno de los eventos de mayor peso en la historia de la morbilidad bucal a nivel mundial. Según la (OMS) se define como un proceso patológico localizado que se inicia tras la erupción dental y puede producir reblandecimiento del tejido duro del diente evolucionando hasta la formación de una cavidad, de igual forma se produce por los subproductos ácidos resultantes de la fermentación bacteriana de los carbohidratos de la dieta; es multifactorial y se asocia con el consumo de carbohidratos y deficiente salud oral, existiendo la intervención de factores primarios tales como el huésped (saliva y dientes), la microflora (microorganismos) y el sustrato (dieta), así como también factores moduladores como, edad, estrato socioeconómico, nivel educativo, cultura, hábitos alimenticios y percepción y conocimientos de higiene oral.¹⁹

Entre los métodos diagnósticos se encuentran, el sistema ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) y NYVAD (Sistema creado por el autor Nyvad), exploración clínica, inspección visual, exploración táctil con sonda, radiografía digital.¹⁹

La caries es considerada como la primera causa de consulta odontológica en todos los grupos de edad por lo anterior, los estudios demuestran una gran necesidad de implementación de acciones de promoción y prevención y también de conducir estudios epidemiológicos para determinar la prevalencia, inicio y severidad de caries con métodos eficaces como el sistema ICDAS.¹⁹

El sistema de ICDAS está conformado por 6 criterios, 0 diente sano, 1 mancha blanca/ marrón en esmalte seco, 2 mancha blanca/ marrón en esmalte húmedo, 3 microcavidad en esmalte seco, 4 sombra oscura en dentina vista a través del esmalte húmedo con o sin microcavidad, 5 exposición de dentina en cavidad, 6 exposición de dentina en cavidad mayor a la mitad de la superficie dental.¹⁹

Clasificación de la caries dental

La clasificación de G. V. Black (1908) Clasificó las lesiones cariosas basadas en el tratamiento de estas, además de las propiedades de los materiales empleados para las restauraciones.²⁰ Las cinco clases de cavidades dentales, según Black, son:

- **Clase I:** Preparaciones cavitarias en fosas y fisuras en las superficies oclusales de molares y premolares.
- **Clase II:** Preparaciones cavitarias en las superficies proximales (mesial y distal) de molares y premolares.

- **Clase III:** Preparaciones cavitarias en las superficies proximales (mesial y distal) de dientes anteriores sin involucrar el ángulo Incisal.
- **Clase IV:** Preparaciones cavitarias en las superficies proximales (mesial y distal) de los dientes anteriores con compromiso del ángulo Incisal o que requiera la remoción de este.
- **Clase V:** Preparaciones cavitarias ubicadas en el tercio cervical de las superficies vestibulares y palatinas de todos los dientes.

Clasificación de G. Mount y Hume (1997): Se adopta una clasificación más funcional de las lesiones de caries, basadas en su ubicación pero al mismo tiempo en su extensión.²⁰ Describieron tres zonas o aéreas en las cuales se acumula placa dental, por lo cual son más susceptibles a la formación de caries:

- Zona 1: Lesión iniciada en los surcos, las fosas oclusales, vestibulares y linguales de todos los dientes y en los defectos estructurales de las superficies lisas, excepto las proximales y en el tercio cervical.
- Zona 2: lesión localizada en áreas proximales de todos los dientes.
- Zona 3: Lesión localizada en la superficie cervical coronal y/o radicular de todos los dientes

Según grado/ avance de la lesión se clasifica en:

Estado 0: Lesión inicial que no presenta cavitación. Presencia de esmalte desmineralizado

Estado 1: Presencia de opacidad o pigmentaciones de la superficie distinguibles fácilmente sin secado del esmalte, debido a microcavitación localizada.

Estado 2: Lesión moderada que alcanza la dentina sin involucrar las cúspides.

Estado 3: Lesión larga con extensa cavidad y alcanza las vertientes de las cúspides

Estado 4: Lesión extensa que alcanza una o más cúspides

Bloques de búsqueda:

- Hábitos de higiene oral en estudiantes de odontología.
- Estado de salud bucal en estudiantes de odontología.
- Actitudes y comportamiento de salud bucal en estudiantes de odontología.
- Caries dental en estudiantes de odontología
- Gingivitis en estudiantes de odontología.

Operacionalización de variables

Este tecnicismo se emplea en investigación científica para designar al proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores.⁹

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

La metodología del trabajo incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el “cómo” se realizará el estudio para responder al problema planteado.⁹ Este espacio brinda al lector los aspectos relacionados con el camino metodológico a seguir en la investigación, describiendo de forma precisa informaciones relacionadas al tipo, diseño, nivel, técnicas y métodos de análisis empleados en el desarrollo del estudio.

Nivel

El estudio de la higiene bucal utilizada por los estudiantes de odontología será cualitativo, definido como el que se interesa en saber cómo se da la dinámica del asunto o problema de investigación, sin analizar datos numéricos.⁹ Esta investigación fue de nivel cualitativo.

Tipo y Diseño de Investigación

En este punto se especifica el tipo de investigación según el diseño o estrategia adoptada para responder al problema planteado. Según el diseño, la investigación puede ser documental, de campo o experimental. Así mismo, cada tipo se puede realizar a nivel exploratorio, descriptivo o explicativo.⁹

El propósito de esta investigación tuvo como base analizar, buscar y seleccionar bibliografías que fueron útiles para el estudio, para lo cual se determinó la higiene bucal utilizada por los estudiantes de odontología. Conforme a esto, se precisó que el presente trabajo de investigación tiene por metodología un estudio de tipo revisión de literatura y diseño de investigación documental.

Población y Muestra

Población

La población es un conjunto finito o infinito de elementos con características para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos de estudio.⁹ De acuerdo a lo planteado, la población estuvo representada por cien (100) artículos encontrados en la búsqueda bibliográfica.

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible.⁹ Para efectos de este estudio, la muestra fue de cincuenta (50) artículos bibliográficos determinados por criterios de inclusión y de exclusión.

Criterio de inclusión:

- Artículos de investigación publicados en los buscadores preestablecidos por la universidad.
- Haber sido publicados entre el periodo de los años 2013-2021.

- Trabajos de investigación que presenten resúmenes.

Criterios de exclusión:

- Artículos fuera del rango de los años 2013-2021
- Investigaciones duplicadas
- Artículos de opinión

Técnica e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se entenderá por técnica de investigación, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información.⁹ En este caso la técnica fue la observación y recopilación de los artículos bibliográficos en el cual se escogieron 50 artículos mediante el buscador de google académico, pubmed y science direct utilizando los bloques de búsqueda determinados y aplicando criterios de inclusión y exclusión

Instrumento

Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información.²¹ El instrumento para este estudio fue la ficha bibliográfica en el cual se plasmaron los 50 artículos encontrados para la investigación.

Procesamiento de la información

En este punto se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan.⁹ Una vez realizada la revisión y lectura se procedió al análisis de contenido siguiendo el orden de los objetivos específicos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Resultados

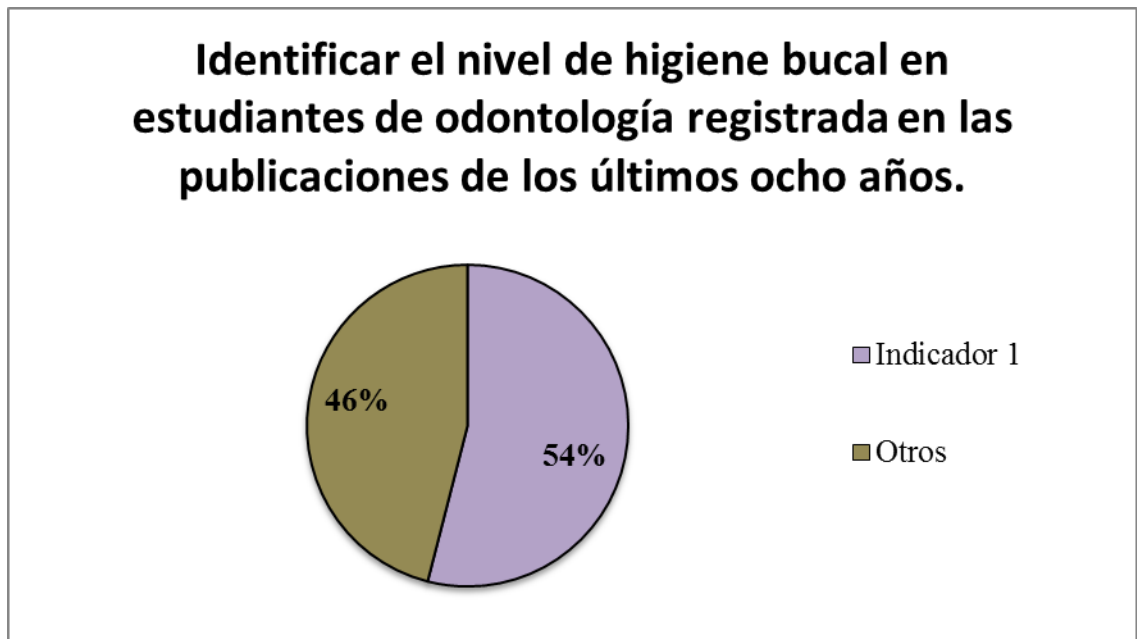


Gráfico 1. Porcentaje de artículos del primer objetivo específico (1)

Fuente: Quijada, Diana 2021.

Una vez analizado los artículos se encontró que el 54% responden al primer objetivo específico planteado, el cual es identificar el nivel de higiene bucal en estudiantes de odontología. Se evidenció que los estudiantes cumplen con bajo nivel de higiene bucal, como lo confirman el trabajo de grado realizado en 2014 por Díaz Antonio y

colaboradores titulado: “Hábitos de higiene oral en la población estudiantil de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena” en su estudio se evaluaron 150 estudiantes, 15 estudiantes por cada semestre y se les aplicó una encuesta, además se tomaron muestras y evaluaron los índices de placa bacteriana y de cálculo, concluyeron que hay falencia en las prácticas de higiene bucal de los estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena, como alto porcentaje de la población con índices de placa elevados, lo que demuestra un pobre dominio de las técnicas de remoción de la misma, derivando en el origen de patologías dentales y periodontales asociadas a la biopelícula bacteriana.⁶¹

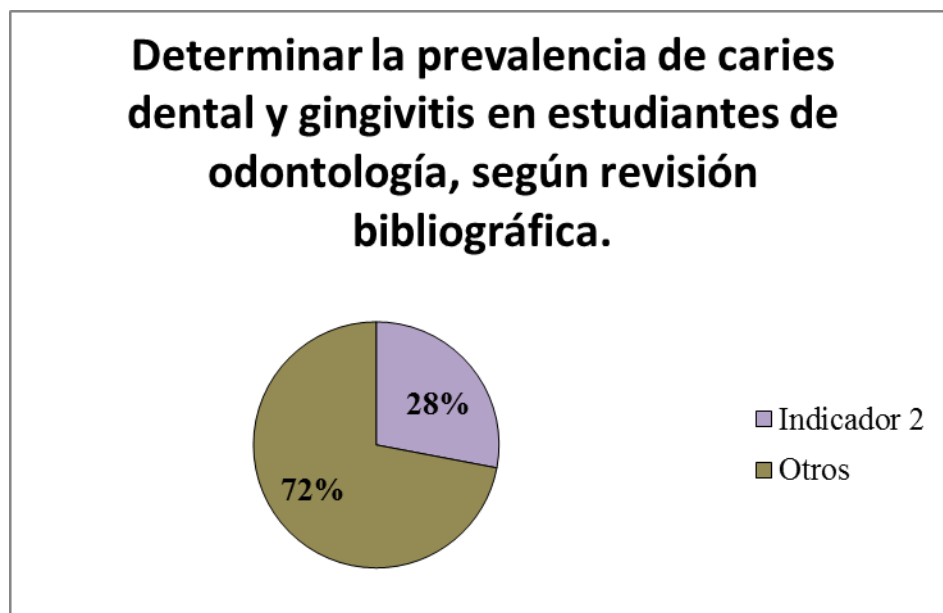


Gráfico 2. Porcentaje de artículos del segundo objetivo específico (2)

Fuente: Quijada, Diana 2021.

Como resultado para determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en los estudiantes de odontología según la revisión bibliográfica, se encontró que el 28%

de los artículos consultados responden a este segundo indicador. Se concluyó que los estudiantes son afectados por caries dental y gingivitis con gran frecuencia, como lo indica el trabajo de grado de Cecilio Gerónimo y colaboradores 2016 nombrado: "Caries dental y microorganismos asociados a la caries en la saliva de los alumnos del primer año de la Facultad de Odontología, UNAM, México." en el cual mencionan la media de los índices CPOD que fue de 7.25 encontrado que los menos afectados son los estudiantes de 19 años³¹ En cuanto a la gingivitis el estudio realizado por Ahmad Fatemah y colaboradores 2019 titulado: "El efecto del conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal en el estado periodontal entre los estudiantes de odontología.". Se encontró que la prevalencia de enfermedad gingival es alta entre la población estudiada, oscilando entre el 99,2 y el 100%⁴⁹ Estas investigaciones confirman que los estudiantes de odontología aunque tengan los conocimientos de salud bucal y hábitos de higiene bucal también son afectados con frecuencia por gingivitis y caries dental por no cumplir con los hábitos adecuados y además también por presentar factores de riesgo tales como el estrés, tabaquismo, dieta rica en carbohidratos entre otros.

**Analizar los conocimientos de los
estudiantes de odontología sobre la salud
bucal y la higiene bucal de acuerdo a la
bibliografía consultada.**

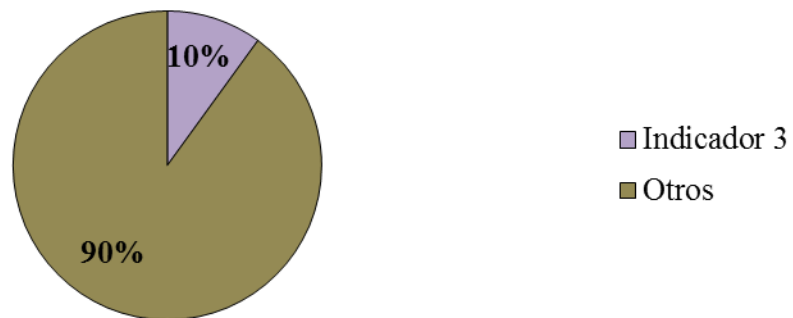


Gráfico 3. Porcentaje del tercer objetivo específico (3)

Fuente: Quijada, Diana 2021.

De los artículos consultados solo el 10% del total responden al tercer indicador de Analizar los conocimientos de los estudiantes de odontología sobre la salud bucal y la higiene bucal. Se evidenció que los conocimientos son buenos pero deben reforzarse sobretodo iniciando la carrera, así lo confirma Azhar Al-wesabi y colaboradores 2019 en su trabajo de grado titulado: “Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre salud bucal de estudiantes de odontología en una universidad privada.”⁴⁸ En el cual mencionan que los estudiantes preclínicos tenían menos conocimientos sobre salud bucal e higiene bucal, y pensaban que sus dientes empeorarían a pesar del cepillado diario y nunca les habían enseñado

profesionalmente cómo cepillarse los dientes. Esta cita afirma que en inicio de la carrera los conocimientos son bajos, pero que no hay diferencia entre los generos.

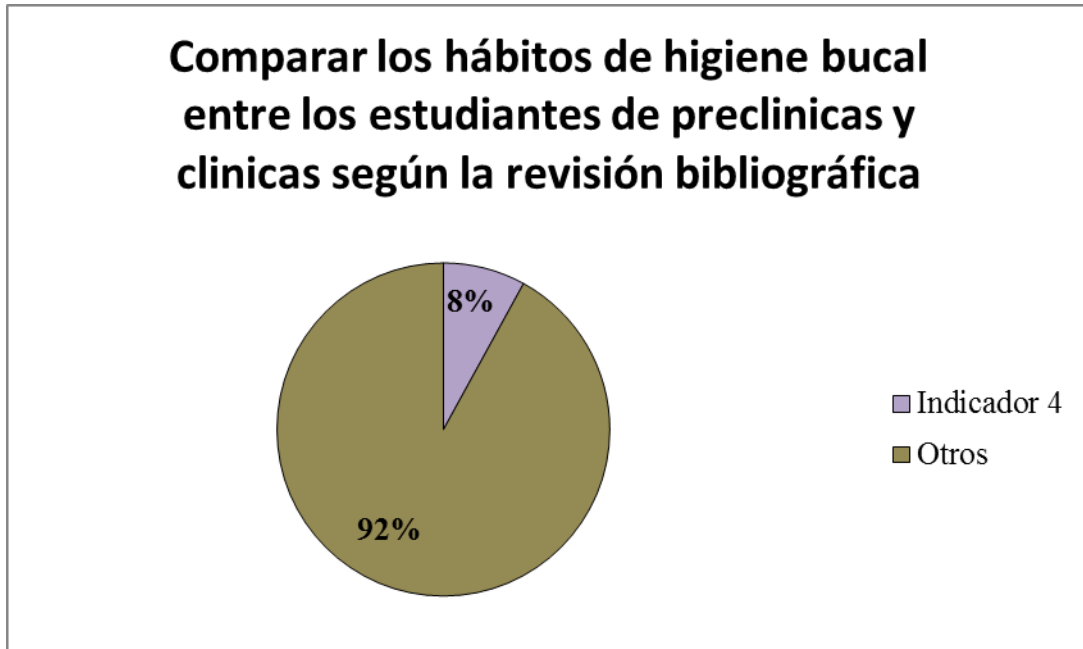


Gráfico 4. Porcentaje del cuarto objetivo específico (4)

Fuente: Quijada, Diana 2021.

Como resultado se obtuvo que el 8% de los artículos consultados y analizados responden al objetivo de Comparar los hábitos de higiene bucal entre los estudiantes de preclínicas y clínica. Se demostró que los estudiantes de clínicas tienen mejores hábitos de higiene bucal que los estudiantes de preclínicas, así lo menciona Mohamed Mekhemar y colaboradores en su trabajo de investigación publicado en Egipto 2020 titulado: "Actitudes de salud bucal entre estudiantes de odontología preclínica y clínica: un estudio piloto y autoevaluación en una universidad financiada por el estado egipcio"²⁸ en la que dicen que los participantes clínicos informaron un mejor comportamiento de higiene bucal en casi todos los elementos

de la encuesta. Sin embargo, los estudiantes preclínicos mostraron mejores resultados con respecto al comportamiento de salud bucal autoinformado en algunos aspectos de la encuesta, ya que usaban enjuagues bucales con más regularidad, e informaron que comían menos dulces durante el día que los participantes clínicos⁴¹

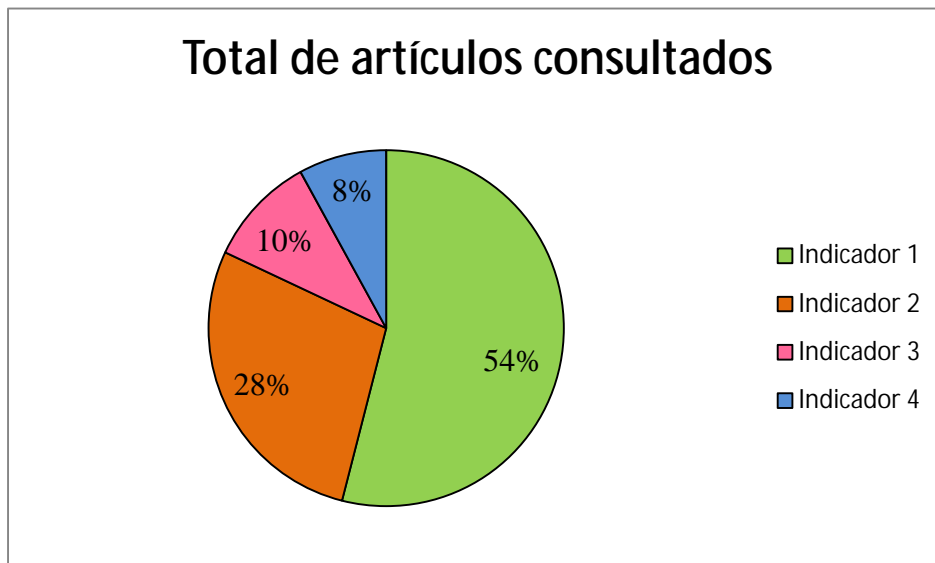


Gráfico 5. Porcentaje total de los artículos consultados.

Fuente: Quijada, Diana 2021.

Para finalizar en este gráfico se evidencia el total y la distribución de los artículos consultados, el 54% está representado por el Nivel de higiene bucal de los estudiantes de odontología, en cuanto a la Prevalencia de caries dental y gingivitis en los estudiantes de odontología está representado por el 28% del total, como tercer objetivo está los Conocimientos de higiene bucal y sobre salud bucal representado por el 10%, por último el 8% corresponde a los Hábitos de higiene bucal que utilizan los estudiantes de preclínicas y clínicas. La sumatoria de estos porcentajes

da el 100% que corresponden a los cincuenta (50) artículos consultados y analizados.

INDICADORES	NUMERO DE VECES ENCONTRADOS	PORCENTAJES
1. Higiene bucal en estudiantes de odontología.	27	54%
2. Prevalencia de caries dental y gingivitis.	14	28%
3. Conocimientos de higiene bucal y salud bucal.	5	10%
4. Hábitos de higiene bucal en estudiantes de clínica y preclínica.	4	8%
Total	50	100%

Tabla N°1. Presentación y distribución de resultados obtenidos.

Fuente: Quijada, Diana.

En esta tabla se evidencia la distribución de las veces encontradas de los artículos y los porcentajes. En el primer indicador se encontraron veintisiete (27) artículos que dan respuesta a este, lo cual representa el 54% del total de los artículos consultados, el segundo indicador se encontraron catorce (14) artículos referentes a este indicador lo cual representa el 28%, en el tercer indicador se encontraron cinco (5) artículos lo cual conforma el 10% de las bibliografías consultadas, por ultimo cuatro (4) artículos responden al cuarto indicador y este representa el 8% de las bibliografías consultadas.

Discusión de resultados

En referencia a la higiene bucal en estudiantes de odontología según la revisión bibliográfica, se encontró que el 54% de los artículos responden al objetivo de identificar el nivel de higiene bucal en los estudiantes de odontología y este representa más de la mitad de los artículos consultados, se evidenció que el nivel de higiene bucal de los estudiantes de odontología es deficiente lo cual coincide con el estudio de Lujo Mia y colaboradores publicado en el 2016 titulado: “Conocimientos, actitudes y hábitos sobre la salud bucal en estudiantes de odontología de primer y último año. Croacia.” En el cual menciona que con el avance en la formación odontológica, las actitudes de salud bucal mejoraron, pero el nivel de higiene bucal de los estudiantes de odontología disminuyó.³⁹ En cuanto al segundo objetivo de determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en los estudiantes de odontología dio como resultado 28% de los artículos consultados en los cuales se encontró que debido a la higiene bucal deficiente de los estudiantes presentan gingivitis y caries dental, lo cual coincide con el estudio de Crespo Gabriel publicado en el 2016 y el cual se titula: “Prevalencia de caries dental en estudiantes que ingresaron al primer ciclo de Odontología en el periodo 2015.” En el que dice que la prevalencia de caries dental se determinó en 82% y el índice CPOD comunitario fue de 7.73 para los estudiantes de primer ciclo de ciencias odontológicas³⁴, por otro lado, el estudio investigativo de Betul Rahman y Susan Al Kawas publicado en 2013 y titulado: “La relación entre el comportamiento de salud dental, la higiene bucal y el estado gingival de los estudiantes de odontología en los

Emiratos Árabes Unidos'' mencionan que se esperaba que los estudiantes de odontología con mejores actitudes de salud bucal autoinformadas tuvieran puntuaciones de placa más bajas, pero en cambio tenían puntuaciones moderadas de placa y sangrado gingival.³⁵, de la revisión bibliográfica se concluye que los estudiantes de odontología son afectados por dichas enfermedades bucodentales con frecuencia por las medidas deficientes de higiene bucal. En cuanto al tercer objetivo de analizar los conocimientos de los estudiantes de odontología sobre la salud bucal y la higiene bucal se encontró que solo 10% del total revisado responden a este objetivo y dio como resultado que tanto los estudiantes masculinos como las femeninas tienen buenos conocimientos sobre salud bucal e higiene bucal, pero las estudiantes femeninas se destacan más en cuanto a conocimientos, resultados que no coincide con la investigación de Bautista, A. García A y colaboradores publicado en 2020 titulado: ''Conocimientos y prácticas de prevención para la salud bucodental en estudiantes de odontología.'' En el cual menciona que los hombres presentaron mayor puntuación de manera generalizada a diferencia de otros estudios y que los resultados de dicho estudio sugieren un alto nivel de prácticas y conocimientos de prevención para la salud bucodental.⁴³ Por ultimo el 8% de las bibliografías consultadas responden el objetivo de Comparar los hábitos de higiene bucal entre los estudiantes de preclínicas y clínicas, se evidenció que los estudiantes de preclínicas tienen hábitos deficientes de higiene bucal y dichos resultados no coinciden con el estudio de Hassan Halawany y colaboradores publicado en 2017 y el cual se titula: ''Los conceptos percibidos de actitudes y comportamientos de

salud bucal de estudiantes de odontología de cuatro países asiáticos'' en el que mencionan que los resultados del estudio no mostraron diferencias notables en las actitudes de higiene bucal de los estudiantes clínicos en comparación con las de los estudiantes preclínicos.''³²

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- A pesar que los estudiantes de odontología se preparan para en el futuro prestar el servicio odontológico y dar las enseñanzas a sus pacientes sobre las correctas medidas de higiene bucal, presentan deficiente nivel en su higiene bucal aplicada, índices de placa elevados, malas técnicas de cepillado dental, no usan hilo dental ni enjuague bucal e indican solo ir al odontólogo si presentan algún dolor.
- Se concluye que los estudiantes de odontología son afectados por caries dental y gingivitis por tener higiene bucal deficiente y no estar lo suficientemente preocupados por su salud bucal.
- Los conocimientos sobre la salud bucal y la higiene bucal en los estudiantes de odontología se determinó que son amplios, buenos y mejoran al avanzar en la carrera.
- Entre los estudiantes de preclínica y clínica se concluye que presentan diferentes niveles de higiene bucal, siendo deficientes en los estudiantes de preclínicas y buenos en los estudiantes de clínica, se demostró que el cambio de preclínica a clínica hace que los estudiantes mejoren sus hábitos de higiene bucal por el contacto con pacientes.

Recomendaciones

- Realizar programas de educación sobre salud bucal e higiene bucal desde el inicio de la carrera hasta finalizar, para que los estudiantes de odontología tomen conciencia sobre la importancia de practicar buenos hábitos de higiene bucal ya que son los futuros profesionales de promocionar la salud bucal.
- Incentivar a los estudiantes de odontología a mantener los buenos hábitos de higiene bucal aunque estén con altas cargas horarias en la universidad, para así lograr disminuir la frecuencia de caries dental y gingivitis.
- Enfatizar a los estudiantes de preclínica la importancia de tener buenos hábitos de higiene bucal ya que son los próximos en atender pacientes en clínicas.

REFERENCIAS

1. Langlais, R. P., Miller, C. S., & Nield-Gehrig, J. S. (2011). Atlas a color de enfermedades bucales. Editorial El Manual Moderno. [Sitio en internet] Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh2_spanish.pdf
2. Hospital odontologic. Odontología Preventiva y Comunitaria [Sitio en internet] Disponible en: <http://www.hospitalodontologicub.cat/es/servicios/5/odontologia-preventiva-y-comunitaria>.
3. Prensa Medica Latinoamericana. Niveles de Atención, de Prevención y atención primaria de salud. [Sitio en internet] Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003. Consultado: Marzo 2020
4. Mejor Con Salud. ¿Cuáles Son Las Bacterias De La Boca? [Sitio en internet]. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/bacterias-boca/>. Consultado: Marzo Del 2020
5. Organización Mundial De La Salud. Salud Bucodental. [Sitio en internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>. Consultado: Marzo Del 2020
6. Martínez Alicia C, Llerena María E, Manosalva María S. Prevalencia De Enfermedades Periodontales Y Factores De Riesgo Asociados. Dom. Cien. (EC) 2017. 3 (1) 99-108.
7. Dirección General De Epidemiología De México. Manual De Procedimientos Estandarizados Para La Vigilancia Epidemiológica De Las Patologías Bucales [sitio en internet] Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/20_2012_Manual_PatBucal_vFinal.pdf. Consultado: Abril del 2020
8. Díaz, C. Pérez, N. Sanabria, D. Ferreira, M. Cueto, C. Barreto, M. Ledesma, L. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en universitarios. Rev. CES Odont 2016; 29(1): 14-21. [sitio en internet] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n1/v29n1a03.pdf>
9. Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación: Introducción a la investigación científica. (6° Ed.). Caracas, Venezuela: Episteme C.A
10. Organización Mundial De La Salud. Promoción de salud glosario. Ginebra 1998 [sitio en internet] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=8103C1460380A908A856C1242B75DD25?sequence=1

11. Perrot, A. Caprani, D. Goñi, M. prevención de las enfermedades. [sitio en internet] Disponible en: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf Consultado: Mayo 2020
12. Contreras, A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. [sitio en internet] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200018 Consultado: Agosto 2016
13. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de salud. En: Conferencia internacional sobre la promoción de salud. Ontario, Canadá. 17-21 de noviembre de 1986.
14. OMS. Salud Bucodental. Centro de prensa. Nota informativa N° 318. Febrero 2007 [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/> Consultado: Mayo del 2020
15. Espinoza-Usaqui, Erika Marisol, Pachas-Barrionuevo, Flor de María Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú.. Revista Estomatológica Herediana [Sitio en internet]. 2013, 23(2), 101-108 Consulta 16 de Mayo de 2020. ISSN: 1019-4355. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539377009>
16. León, H. Odontología preventiva. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.sedena.gob.mx/pdf/sanidad/odont_preventiva.pdf Consultado: mayo 2020
17. Zeron, A. La nueva clasificación de las enfermedades periodontales. Revista ADM 2018. 75 (3): 122-124
18. Herrera, D. Figuero, E. Shapira, L. Jin, L. Sanz, M. La nueva clasificación de las enfermedades periodontales y periimplantares. Revista SEPA 2018 [Sitio en internet]. Disponible en: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2018/10/p11ok.pdf
19. Xeron Ximena El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental. Revista CES Odontología ISSN 0120-971X Vol 28 N° 2 Segundo Semestre de 2015 disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v28n2/v28n2a08.pdf>
20. Gil, Maria. Gonzalez, Geovana. NOMENCLATURA E INSTRUMENTAL UTILIZADO EN ODONTOLOGÍA. Cátedra de Odontología Operatoria. Fac. Odontología. UCV. Caracas, 20 de febrero de 2013. Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_odontologia/Imagenes/Portal/Odont_Operatoria/Nomenclatura_e_Instrumental..pdf

21. Corral, Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación* 2009. Vol 19, N°33, Valencia, Venezuela. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
22. Sánchez Puga, Geovanna. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención primaria en salud bucal: estudio comparativo entre odontólogos del Distrito Metropolitano de Quito y estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. 2016 Repositorio Institucional de la Universidad Central De Ecuador. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6775>.
23. Carrera A, Scacco J, Alarcon R, Nuñez A. Hábitos de higiene oral en los estudiantes de odontología que realizan sus prácticas clínicas en la Universidad Tecnológica Equinoccial. Peru, revista digital Kiru, 2017 vol 14(1) 14-18 [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1236/982>
24. Carrasco F, Carrera D, Arévalo C, Charry R, & Torrachi A. (2015). Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca 2014. *Acta Odontológica Colombiana*, 5(2), 47-58. . [Sitio en internet]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/55307>
25. Carrasco F, Reinoso J, Serrano C. 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 Colombiana*, (2017) 7(2), 25-32. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/66367>
26. Laparra R, Plasencia E. Salud bucal en músicos y estudiantes de odontología: instrumentos musicales y sistema orofacial. *Revista Española de Ortodoncia*, Vol. 44, N°. 2, 2014, págs. 81-90. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4824903>
27. Al-Omiri MK, Alhijawi MM, Al-Shayyab MH, Kielbassa AM, Lynch E. Relación entre los perfiles de personalidad de los estudiantes de odontología y el comportamiento de salud oral autoinformado. *Revista digital Oral Health Prev Dent*. 2019 Vol;17(2): pags 125-129. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30968068/>
28. Mekhemar M, Conrad J, Attia S, Dörfer C. Actitudes de salud bucal entre estudiantes de odontología clínica y preclínica en Alemania. *Revista digital*

- Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun Vol;17(12): pag 4253. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32549206/>
29. Yao K, Yao Y, Shen X, Lu C, Guo Q. Evaluación del comportamiento, el conocimiento y el estado de la salud bucodental en estudiantes universitarios de odontología y medicina: un estudio transversal. Revista digital: BMC Oral Health. 2019 Vol;19(1): pag 26. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30696440/>
 30. Baudrion MC, Bories C, Soueidan A, Enkel B, Struillou X, Badran Z. Efecto de la higiene oral reforzada en estudiantes de odontología periodontalmente sanos: un ensayo clínico de seguimiento de cuatro años. Revista digital: Oral Health Prev Dent. 2020 Vol;18(1): pags: 945-951. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33215485/>
 31. Cano J, Cecilio G, Hernandez C, Ostia M, Ventura M, Alvarez C, Gonzalez Z, Caries dental y microorganismos asociados a la caries en la saliva de los alumnos del primer año de la Facultad de Odontología, UNAM, Mexico Revista Odontológica Mexicana 2016, Vol 20(6), pags 77-81. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1870199X16300027>
 32. Halawany H, Nimmi A, Vimal J, Nassr Al-Maflehi, Los conceptos percibidos de actitudes y comportamientos de salud bucal de estudiantes de odontología de cuatro países asiáticos. Revista digital: The Saudi Journal for Dental Research, 2015, Vol;6(2) pags 79-85. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235200351400029X>
 33. Orozco J, Gonzalez R, Olier T, Barrios F. Patrón de consumo de alimentos azucarados, presencia de ansiedad y experiencia de caries dental en estudiantes de la salud de la Corporación Universitaria Rafael Núñez. Repositorio Institucional uninuñez, 2020, [Sitio en internet]. Disponible en: <http://site.curn.edu.co:8080/jspui/handle/123456789/227>
 34. Crespo Gabriel. Prevalencia de caries dental en estudiantes que ingresaron al primer ciclo de Odontología en el periodo 2015. Repositorio institucional de la Universidad Católica De Cuenca, Colombia 2016. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/4826>
 35. Rahman B, Kawas SA. La relación entre el comportamiento de salud dental, la higiene bucal y el estado gingival de los estudiantes de odontología en los Emiratos Árabes Unidos. Revista digital: Eur J Dent. 2013 Vol;7(1): pags 22-7. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23408498/>

36. Fernandez C, Chanin M, Apicce G, Culver G. La conceptualización de la caries dental por parte de los estudiantes de odontología está relacionada con su rutina de cuidado bucal preventivo. Estados Unidos. Revista digital: J Dent Educ. 2020 Vol;84(12): pags 1426-1437. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32805773/>
37. Pacauskiene I, Smailiene D, Siudekiene J. Comportamientos y actitudes de salud bucal autoinformados de estudiantes de odontología y tecnología en Lituania. India, Revista digital: Stomatologija. 2014 Vol;16(2): pags 65-71. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25209229/>
38. Lalani A, Sandeep K, Swati B. Evaluación de la relación entre el comportamiento de salud bucal, la higiene bucal y el estado gingival de los estudiantes de odontología. India, revista digital: Indian Journal of dental research, 2015 vol: 26(6) pags 592-597. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2015;volume=26;issue=6;spage=592;epage=597;aulast=Lalani>
39. Lujo M, Mestrovic M, Karlovic C, Jukic S. Conocimientos, actitudes y hábitos sobre la salud bucal en estudiantes de odontología de primer y último año. Croacia, revista digital: Acta Clin Croat. 2016 Vol;55(4): pags 636-643. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29117656/>
40. Cabral, M. Costa, T. Gonzalez, K. Kina, M. Oliveira, L. Estevam, L. Practicas de higiene oral en graduandos de odontología. Brasil, revista digital Arch Health Invest 2015 Vol: 4(3): pags 52-56 [Sitio en internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/901-Texto%20do%20artigo-2870-3-10-20151019.pdf>
41. Mekhemar M, Ebeid K, Attia S. Actitudes de salud bucal entre estudiantes de odontología preclínica y clínica: un estudio piloto y autoevaluación en una universidad financiada por el estado egipcio. Egipt, revista digital: Int J Environ Res Public Health. 2020 Vol;18(1): pag 234. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33396877/>
42. Imran A, Imran F. Diferencias autoinformadas entre las actitudes de salud bucal de estudiantes clínicos y preclínicos en un instituto de enseñanza dental en Arabia Saudita. Revista digital: Saudi Dent J. 2013 Vol;25(4): pags 149-52. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24371381/>
43. Bautista A, García A, Mendoza L. Conocimientos y prácticas de prevención para la salud bucodental en estudiantes de odontología. Mexico, Rev Mex Med Forense. 2020 Vol;5(Suppl: 3): pags 25-28. [Sitio en internet].

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97640>

44. Sato M, Camino J, Rodriguez H, Rodriguez L, Tong L. Efecto de la educación dental en las actitudes y comportamientos relacionados con la salud bucal de los estudiantes de odontología peruanos. Perú, revista digital: J Dent Educ. 2013 Vol;77(9): pags 1179-84. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24002856/>
45. Mingming L, Zhiwu W, Zhang R, Lei L. Comparación del comportamiento de salud bucal entre estudiantes universitarios de odontología y no odontología en una universidad en el suroeste de China: exploración de la prioridad futura para la educación en salud bucal. Revista digital: BMC Oral Health. 2020 Vol;20(1): pag 249. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32894119/>
46. Okoh M, Enabulele J. Influencia de la experiencia clínica en la actitud y el comportamiento de salud bucal de los estudiantes de odontología que asisten a una universidad nigeriana. Revista Digital: Odontostomatol Trop. 2014 Vol;37(148): pags 25-31. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25980094/>
47. Hassan B, Jabbar B, Mahmood A. Actitudes y conductas de salud bucal autoinformadas y estado gingival de estudiantes de odontología. Revista Digital: Clin Cosmet Investig Dent. 2020 Vol;12: pags 225-232. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32612394/>
48. Azhar A, Hisako S, El Montayam K. Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre salud bucal de estudiantes de odontología en una universidad privada. Revista digital: BDJ Open. 2019 Vol;24;5: pag 16. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31666985/>
49. Fatemah A, Mazen K, Abdul M. El efecto del conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal en el estado periodontal entre los estudiantes de odontología. Revista digital: Eur J Dent. 2019 Vol;13(3): pags 437-443. . [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31627215/>
50. Halboub E, Al Maweri S, Al Wesabi M. Actitudes y comportamiento de salud bucal autoinformados de estudiantes de odontología y medicina, Yemen. Revista digital: Glob J Health Sci. 2016 Vol;8(10): pag 56676. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27302459/>
51. Quispe Rivera Michel. Correlación del Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal y Prevalencia de Caries Dental y Enfermedad Periodontal en los Estudiantes del X Semestre De Odontología de la Ucsm. Arequipa 2017. Peru, Repositorio De la Universidad Catolica de Santa Maria, 2018 [Sitio en

internet]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7830>

52. Arredondo D, Arredondo S, Hernandez L, Marquez J. Actitudes y comportamientos en salud bucal de estudiantes de odontología de primero a quinto semestre de la Universidad Santo Tomás. Colombia, Repositorio institucional de la Universidad De Santo Tomas, 2020 2018 [Sitio en internet]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/20009>
53. Balachandran A, Rajaram V, Subramanian V. Halitosis autopercibida y hábitos de higiene bucal en estudiantes de odontología de pregrado. India, Revista digital: J Indian Soc Periodontol. 2014 Vol;18(3): pag 357-60. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25024551/>
54. Flores C, Peggi C, Villasana A. Estudio comparativo de higiene oral entre estudiantes de odontología y derecho de la Universidad Peruana los Andes – 2018. Perú, Repositorio institucional de la Universidad Peruana De Los Andes, 2019, [Sitio en internet]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1222>
55. Galvis M, Montero M, Monares L. Las actitudes y los comportamientos sobre salud bucal en estudiantes de odontología de la universidad Santo Tomás de acuerdo al inventario de Hiroshima, Colombia, Repositorio institucional de la universidad de Santo Tomas, 2016 [Sitio en internet]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/9627>
56. Muñoz Katherine. Influencia de la formación odontológica en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de 1° y 6° año odontología, Universidad Andrés Bello: Sede Concepción 2015. Chile, Repositorio Institucional de la Universidad Andres Bello, [Sitio en internet]. Disponible en: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/3334>
57. Medrano E, Contresras T, Trejo C, Medrano J, Alvarez J. Prevalencia de Caries, Fluorosis Dental y Nivel de Consumo de Tabaco en Estudiantes de Odontología. Mexico, Revista mexicana de medicina forense vol;4(2) pags 1-3 [Sitio en internet]. Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2709/4622>
58. Dona M, Franco A. Gingivitis y su asociación con hábitos de higiene oral en alumnos de tercer semestre de la Facultad de Odontología, periodo marzo 2015- julio 2015. Ecuador, Repositorio institucional de la Universidad Central De Ecuador, 2015. Pags 103. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5329>
59. Mamai- Homata E, Koletsi- Kounari H, Vasileios M. Diferencias de género en el estado de salud bucal y el comportamiento de los estudiantes de

odontología griegos: un metaanálisis de datos de 1981, 2000 y 2010. Revista digital: J Int Soc Prev Community Dent. 2016 Vol;6(1): pags 60-8. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27011935/>

60. Sanchez Julca, Hábitos de higiene oral en alumnos del primer ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016. Perú. Repositorio institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2017. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1200>
61. Tinoco E, Suarez M. Hábitos de higiene oral en la población estudiantil de la facultad de odontología de la universidad de Cartagena, Colombia, Repositorio institucional de la Universidad De Cartagena, 2014. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/4885>
62. Elizondo Omar. Conocimiento, actitudes y comportamiento de salud oral en estudiantes de la Facultad de Odontología de la U.A.N.L. Mexico, repositorio institucional de la Universidad De Nuevo Leon, 2019. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/14204/>
63. Molina Cecilia y Zambrano Diego. Relación entre el nivel de caries y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, Ecuador. Repositorio institucional de la Universidad Central de Ecuador, 2020, 82 pags. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21161>
64. Reyes R, Gaibor A, Gaibor V, Hidalgo H. Enfermedad periodontal en estudiantes de la facultad piloto de odontología de la universidad de Guayaquil. Ecuador, Revista de Odontología de especialidades teóricas y prácticas, 2016 1era edición, págs 25. [Sitio en internet]. Disponible: <http://192.99.145.142:8080/jspui/bitstream/123456789/32/1/Odontologia%20de%20Especialidades%20Teoria%20y%20Practica.pdf#page=25>
65. Carvajal Gina y Paradas Maria. Medidas de higiene oral en estudiantes de penúltimo semestre de las facultades de ciencias de la salud de la USTA en el segundo periodo del 2015, Colombia, Repositorio institucional de la universidad de Santo Tomas, 2016. [Sitio en internet]. Disponible: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/19727/2015%20Gina%20Carvajal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
66. Moya Tamara y Vallejo Paola. Condición de salud oral y su necesidad de tratamiento en estudiantes de sexto semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, Repositorio institucional de la

Universidad Central De Ecuador, 2017, 19 pags. [Sitio en internet]. Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/13126>

67. Moya Tamara y Alvear Dalila. Hábitos de higiene oral en los estudiantes que realizan sus prácticas pre-profesionales en la Facultad de Odontología de la UCE, Ecuador, repositorio institucional de la Universidad Central De Ecuador, 2019, 81 pags. [Sitio en internet]. Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18098>
68. Andrade Wladimir y Burgos Alan. Estudio descriptivo del estado de salud bucal de los alumnos del cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, período Septiembre a Diciembre 2013, Ecuador, repositorio institucional de la Universidad Central De Ecuador, 2013, pags 123. [Sitio en internet]. Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4693>
69. Pacheco Lizzeth y Villanueva Diana. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucodental y Relación con el Estado de Salud Bucodental de los Estudiantes de VI, VIII y X Ciclo de la Escuela de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el Año 2017. Repositorio institucional de la Universidad de Tacna, Peru, 2018. Pags 62. [Sitio en internet]. Disponible: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/541>
70. Rueda Wilson y Alvarado Alcira. Estudio descriptivo prospectivo del índice de higiene oral simplificado en los estudiantes de primero, segundo y tercer semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Septiembre 2013 a Enero 2014. Ecuador, repositorio institucional de la Universidad Central De Ecuador, 2014, 52 pags. [Sitio en internet]. Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4597>
71. Guidotti Camarena, Renzo. Asociación de las actividades de higiene oral con el estado de salud bucal en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2019, Perú, Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega 2020. [Sitio en internet]. Disponible: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5196>

ANEXOS

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
MEDIDAS PREVENTIVAS DE HIGIENE ORAL	Las medidas preventivas de higiene oral son todas aquellas acciones a realizar con la finalidad de evitar el desarrollo de enfermedades bucodentales.	Datos epidemiológicos Hábitos de higiene oral Caries y gingivitis en estudiantes	Visita al odontólogo Técnicas de cepillado Uso de hilo dental Uso de enjuague bucal Uso de pastas dentales fluoradas Dieta balanceada	Ficha bibliográfica

ANEXO A. Tabla de operacionalización de variables.

Fuente: Quijada, Diana 2021.

Referencias.	Resultados.	Conclusiones.
<p>22. SANCHEZ, Geovana y Palacios, Edesmin: Nivel de conocimiento y prácticas de prevención primaria en salud bucal: estudio comparativo entre odontólogos del Distrito Metropolitano de Quito y estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. (Trabajo documental), Ecuador, Quito UCE, 2016, 112 págs.</p>	<p>Los resultados demostraron que los estudiantes tienen un conocimiento insuficiente sobre el tema, y que la aplicación de prácticas preventivas fue de aceptable a bueno. Los odontólogos en cambio obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y la aplicación de prácticas preventivas de higiene bucal fueron exitosas.</p>	<p>Los estudiantes de odontología presentaron datos insuficientes en cuanto a los niveles de conocimientos sobre las medidas de higiene bucal en comparación con los odontólogos del Distrito Metropolitano de Quito quienes tienen mayor conocimiento en la higiene bucal.</p>

<p>23. CARRERA, Alex y otros. Hábitos De Higiene Oral En Los Estudiantes De Odontología Que Realizan Sus Prácticas Clínicas En La Universidad Tecnológica Equinoccial, Perú, Kiru, 2017, Vol 14, Núm 1.</p>	<p>La mayor participación fue del sexo femenino en un 63% con nivel socioeconómico medio y presentaron tener un índice de hábitos de higiene bucal favorable. Los estudiantes masculinos el 37% tiene nivel de higiene bucal ligeramente inferior en comparación con las mujeres.</p>	<p>Los estudiantes que realizan sus prácticas clínicas odontológicas tienen buenos hábitos de higiene bucal, pero la vida universitaria, horarios extras y otras situaciones distorsionan los hábitos generalmente establecidos hasta ese momento.</p>
<p>24. CARRERA, Darwin y otros. Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca, Colombia, Acta Odontológica, Vol 5(2), 47-58, 2015, 12 págs.</p>	<p>Se realizó una encuesta para medir las conductas de salud oral con el índice HU-DBI en el cual se obtuvo como resultado que no se encuentran diferencias entre hombres y mujeres y que aumenta con la educación de las</p>	<p>Como conclusión se obtiene que las conductas de salud oral e higiene bucal en estudiantes de odontología aumentan cuando inician las prácticas clínicas, y que el índice de HU-DBI es menor en estudiantes que</p>

	<p>materias teóricas y se incrementa aún más al entrar los estudiantes en contacto con pacientes, en condiciones en las que se mantiene. También fueron encuestados los estudiantes de postgrado y su índice es menor que en los estudiantes de 4to y 5to año de odontología.</p>	<p>solo ven materias teóricas.</p>
<p>25. CARRASCO, Fabricio y otros. 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, Colombia, Acta odontológica, Vol 7(2), 25-</p>	<p>En este estudio comparativo en estudiantes de ciencias de la salud de odontología y medicina, tanto niveles preclínicos y clínicos se obtuvieron como resultados que los estudiantes que se encuentran en el rango de los 17-25 años tienen un índice estable de HU-DBI es decir</p>	<p>Se evidencia en dicho trabajo que los estudiantes en niveles preclínicos tienen un índice más bajo de HU-DBI en autocuidado de salud oral en comparación con estudiantes de clínica, al igual que los estudiantes menores de 25 años tienen mejores actitudes en medidas</p>

<p>32, 2017, 8 págs.</p>	<p>se preocupan por su salud e higiene bucal, en comparación con los estudiantes mayores de 26 años disminuye el índice indicando que hay menor preocupación en cuanto a su cuidado de salud bucal.</p>	<p>de higiene bucal.</p>
<p>26. LAPARRA, Raquel y Plasencia Eliseo. Salud oral en músicos y estudiantes de Odontología. (Los instrumentos y el sistema orofacial), España, Revista digital Española de Ortodoncia, Vol. 44, N°. 2, 2014, págs. 81-90.</p>	<p>En esta investigación realizada se tuvo una muestra de 28 mujeres y 48 hombres con una media de edad de 22 años, en el cual Se midió el índice de placa, índice de necesidad de tratamiento periodontal (CPITN), clase de Angle, resalte, sobremordida, apiñamiento, abrasión dental, abrasión o erosión del labio, como resultado se obtuvo</p>	<p>Se concluyó que los músicos presentaban salud oral e higiene bucal deficiente y con gran diferencia con la salud bucal de los estudiantes de odontología los cuales presentaban menor índice de placa bacteriana.</p>

	que los músicos presentaban higiene bucal inferior que los estudiantes de odontología.	
27. MAHMOUD, Al-Omiri y otros. Relación entre los perfiles de personalidad de los estudiantes de odontología y el comportamiento de salud oral autoinformado, Alemania, Oral Health Behaviour, Oral Health Prev Dent, 2019;Vol: 17(2), pags 125-129, Titulo Original: Relationship Between Dental Students' Personality Profiles and Self-reported, Germany. Traducido por: Quijada Diana.	Para este estudio se reclutaron 136 estudiantes de odontología en el cual se evaluó la higiene bucal de los estudiantes mediante el test HU-DBI y se utilizó el Five Factor Inventory para evaluar la personalidad de los estudiantes. Se tuvo como resultado que el nivel educativo y la edad no tienen relación con los puntajes de HU-DBI y los puntajes de conciencia de la personalidad se asociaron con una mejor actitud y comportamiento de salud bucal.	Se concluyó que los puntajes con mayor conciencia de personalidad tienen mejores actitudes y comportamientos con salud e higiene bucal, por lo tanto la personalidad puede afectar en el cuidado de salud bucal en los estudiantes de odontología.

<p>28. MOHAMED, Mekhemar y otros. Actitudes de salud bucal entre estudiantes de odontología clínica y preclínica en Alemania, Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun Vol; 15;17(12), pags 4253, Health Attitudes among Preclinical and Clinical Dental Students in Germany. Traducido por: Quijada Diana.</p>	<p>En la investigación se obtuvo como resultado que los estudiantes de odontología de preclínica tienen mejor higiene bucal con una puntuación de 14,63 y los estudiantes de clínica 14,31.</p>	<p>Este estudio no mostro diferencias significativas entre los estudiantes clínicos y preclínicos en las universidades alemanas, y esto revela un efecto débil en la educación de la higiene bucal de los estudiantes, por lo tanto se podría exigir cursos que enfatizen la importancia de la higiene bucal</p>
--	---	--

<p>29. YAO, Ke y otros., Evaluación del comportamiento, el conocimiento y el estado de la salud bucodental en</p>	<p>Los resultados de este estudio entre los estudiantes de odontología y medicina no fueron optimistas, los estudiantes</p>	<p>Este estudio reveló que aunque los estudiantes de odontología presentan mejores conocimientos, ambos estudiantes de</p>
--	---	--

<p>estudiantes universitarios de odontología y medicina: un estudio transversal, China, revista BMC Oral Health, 2019 Jan, Vol 29;19(1), pags 26. Titulo Original: Assessment of the oral health behavior, knowledge and status among dental and medical undergraduate students: a cross-sectional study. Traducido por: Quijada Diana.</p>	<p>de odontología tuvieron resultados ligeramente superiores en comparación a los estudiantes de medicina en cuanto a los hábitos de higiene bucal. En cuanto a los resultados de salud bucal los estudiantes de primer año de odontología presentaron diferencias significativas ya que prevalecía la gingivitis, halitosis, aunque fue menor en estudiantes de odontología que en estudiantes de medicina.</p>	<p>medicina y odontología necesitan reforzar conocimientos y sus hábitos de higiene bucal y hacer mayor hincapié en los métodos de cepillado dental, medidas de higiene bucal y el examen bucal regular.</p>
--	--	--

<p>30. BAUDRION, Marie y otros. Efecto de la higiene oral reforzada en estudiantes de odontología periodontalmente sanos: un ensayo clínico de seguimiento de cuatro años, Alemania. Oral Health Prev Dent, 2020 Oct, Vol: 27;18(1), pags 945-951. Título original: Effect of Reinforced Oral Hygiene on Periodontally Healthy Dental Students: A Four-year Follow-up Clinical Trial. Traducido por: Quijada Diana.</p>	<p>El estudio demostró que al mejorar la higiene bucal en estudiantes de odontología se ve una leve pero significativa mejoría en la reducción de la profundidad del surco, mejorando así el estado de salud periodontal.</p>	<p>Se concluye que mejorando y reforzando las medidas de higiene bucal utilizada por los estudiantes de odontología se logra disminuir la profundidad del sondaje aun así estando sanos periodontalmente. Por lo tanto las medidas de higiene bucal están directamente relacionadas con la salud bucodental de los estudiantes.</p>
--	---	---

<p>31. CECILIO, Geronimo y otros. Caries dental y microorganismos asociados a la caries en la saliva de los alumnos del primer año de la Facultad de Odontología, UNAM, México, Revista Odontológica Mexicana, 2016, Vol; 20, págs. 77-81.</p>	<p>La población sujeta a estudiar fueron 380 alumnos del primer año de la carrera de odontología con el fin de determinar el índice CPOD y los microorganismos asociados a la caries dental, se obtuvo un índice de CPOD de 7.51 siendo los estudiantes con 19 años de edad los mas afectados y una media de unidades dentarias cariadas de 3.24</p>	<p>En dicho estudio se concluye que los estudiantes de odontología de primer año con una media de edad de 19 años son los más afectados por caries dental, y se ve mayor índice de caries en estudiantes hombres que en mujeres.</p>
---	--	--

<p>32. HASSAN, Halawany y otros. Los conceptos percibidos de actitudes y comportamientos de salud bucal de estudiantes de odontología de cuatro países asiáticos, Asia, Revista Dental de Arabia Saudita, 2015, Vol; (6) págs. 79-85. Título original: The perceived concepts of oral health attitudes and behaviors of dental students from four Asian countries. Traducido por: Quijada Diana.</p>	<p>En este estudio participaron 1533 estudiantes (955 mujeres y 598 hombres) 655 estudiantes de clínicas y 898 estudiantes de preclínicas de Arabia Saudita, Yemen, India y Emiratos Árabes, se obtuvo como resultados que la mayoría de los estudiantes se cepillan los dientes dos veces al día con duración de 2 minutos, siendo las mujeres las que mayormente se cepillan dos veces al día, el 64% de los encuestados informo que no utilizaban enjuague bucal ni hilo dental y solo van al odontólogo si presentan algún problema dental.</p>	<p>En conclusión los estudiantes de odontología de estos países asiáticos solo se cepillan los dientes dos veces al día, y no utilizan otras medidas de higiene bucal como el enjuague bucal y el hilo dental porque se consideran población baja en riesgo a ser afectada por caries dental ya que estudian odontología, por lo cual se llega a la conclusión que las medidas de higiene bucal son deficientes.</p>
---	---	--

<p>33. OROZCO, Jennifer y otros. Patrón de consumo de alimentos azucarados, presencia de ansiedad y experiencia de caries dental en estudiantes de la salud de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, Colombia, Repositorio Universitario de la Universidad Rafael Nuñez, 2020, 20 págs.</p>	<p>En este estudio se obtuvo como resultado que los estudiantes de odontología y medicina consumen alimentos azucarados como galletas, golosinas, jugos procesados 2 o 3 veces por semana y predomina la ansiedad leve, en cuanto a las lesiones cariosas solo el 35% de los encuestados tanto medicina como odontología han presentado caries en los últimos dos años</p>	<p>Este estudio no da los datos suficientes para saber si hay relación entre la ansiedad, dieta y aparición de lesiones cariosas. Pero se demostró que tanto en pacientes de medicina y odontología hay presencia de caries dental en un 35% de la población encuestada.</p>
---	--	--

<p>34. CRESPO, Gabriel. Prevalencia de caries dental en estudiantes que ingresaron al primer ciclo de Odontología en el periodo 2015, Ecuador, Repositorio de la Universidad Católica De Cuenca, 2016, págs. 1.</p>	<p>Se estudiaron 90 estudiantes del ciclo de Ciencia Odontológicas mediante en el índice de CPOD, se determinó que el índice de caries fue de 82% de los estudiantes encuestados y el índice CPOD de 7.71.</p>	<p>Se concluye la que la prevalencia de caries dental en los estudiantes del primer ciclo de odontología es alta.</p>
--	--	---

<p>35. BETUL, Rahman y Sausan Al Kawas. La relación entre el comportamiento de salud dental, la higiene bucal y el estado gingival de los estudiantes de odontología en los Emiratos Árabes Unidos, Revista Eur J Dent. 2013 Vol;7(1):22, pags 7. Titulo original: the</p>	<p>El 29% de los estudiantes refirió tener sangrado gingival, el 10% de los estudiantes dijo tener placa bacteriana, el 56% utilizaba hilo dental con regularidad y el 86% se cepillaba dos veces al día, siendo los hombres con mayor deficiencia de higiene bucal.</p>	<p>Las estudiantes de odontología mujeres tuvieron mejor comportamiento en higiene bucal y los hombres tenían índices moderados de placa bacteriana y sangrado gingival, esto indica la necesidad de mayor énfasis en las medidas de higiene bucal utilizada por los</p>
---	--	--

<p>relationship between dental health behavior, oral hygiene and gingival status of dental students in the United Arab Emirates. Traducido por: Quijada Diana.</p>		<p>estudiantes.</p>
<p>36. FERNANDEZ, Constanza y otros. La conceptualización de la caries dental por parte de los estudiantes de odontología está relacionada con su rutina de cuidado bucal preventivo, Estados Unidos, Revista J Dent Educ. 2020 Vol;84(12): pags, 1426-1437. Título original: Conceptualization of dental caries by dental</p>	<p>Se realizó una encuesta a los estudiantes de odontología donde se preguntaba características demográficas, conceptualización de caries, hábitos de higiene bucal y determinación de riesgo a padecer de caries, los resultados obtenidos indican que los estudiantes utilizan enjuague bucal después del cepillado, se cepillan en la universidad y aun así</p>	<p>Los datos sugieren que la comprensión de la enfermedad por parte de los estudiantes puede influir en términos para modificar su dieta y mejorar la higiene bucal, aunque los estudiantes llevan una correcta higiene bucal hay factores de riesgo que los pueden llevar a desarrollar caries dental.</p>

<p>students is related to their preventive oral care routine.</p> <p>Traducido por: Quijada Diana</p>	<p>indican tener riesgo a caries.</p>	
<p>37. PASCAUSKIENE, Ingrida y otros. Comportamiento y actitudes de salud bucal autoinformados de estudiantes de odontología y tecnología en Lituania, Republica de Lituania, Revista Stomatologija. 2014 Vol;16(2): pags, 65-71. Titulo original: Self-reported oral health behavior and attitudes of dental and technology students in Lithuania. Traducido por: Quijada, Diana.</p>	<p>Este estudio comparativo entre estudiantes de odontología y estudiantes de tecnología dio como resultado que los estudiantes de odontología tenían mejores hábitos de higiene bucal 92% se cepillaban los dientes dos veces al día y utilizaban hilo dental, en comparación con los de tecnología que solo el 72% se cepillaba dos veces al día, pero ambos grupos manifestaron presentar placa dental, los estudiantes de preclínica y</p>	<p>Los estudiantes de odontología tanto de prácticas clínicas y preclínicas tienen mejores hábitos de higiene bucal que los estudiantes de tecnología, además se ha evidenciado que mientras más avancen en la carrera van mejorando sus hábitos de higiene bucal, aun así se puede mejorar aplicando programas que enfatizen la importancia de la higiene bucal al inicio de la carrera.</p>

	<p>clínica de odontología se evidencio que mayor avance en la carrera mejoran sus conductas de higiene bucal, utilizan mas el hilo dental, enjuague bucal y van a citas periódicas al odontólogo.</p>	
<p>38. AFSHEEN, Lalani y otros. Evaluación de la relación entre el comportamiento de salud bucal, la higiene bucal y el estado gingival de los estudiantes de odontología, India, Revista Indian Of Dental Research, 2015, vol: 26:(6) págs. 592-597. Titulo Original: Assessment of relationship between oral health behavior, oral hygiene</p>	<p>Los resultados arrojaron que el 66% de los estudiantes verifican en el espejo si hicieron un buen cepillado dental, el 20% informo tener sangrado gingival y tienen índice HU-DBI de 6,47.</p>	<p>Se concluye que existe una relación significativa entre la higiene bucal, el estado gingival y el comportamiento de salud bucal, los estudiantes con mejor conocimiento de salud bucal tenían menor acumulo de placa bacteriana y mejor estado gingival.</p>

<p>and gingival status of dental students. Traducido por: Quijada, Diana</p>		
<p>39. LUJO, Mia y otros. Conocimientos, actitudes y hábitos sobre la salud bucal en estudiantes de odontología de primer y último año, Croacia, Revista Acta Clin Croat. 2016 Vol;55(4): Pags 636-643. Titulo original: Knowledge, Attitudes and Habits Regarding Oral Health in First- and Final-Year Dental Students. Traducido por: Quijada, Diana</p>	<p>Se realizó una encuesta a los estudiantes de odontología de primer y último año con el índice HU-DBI, los estudiantes del sexto año tuvieron una puntuación media del índice HU-DBI de 8.6 y los de primer año 6.45, los estudiantes de primer año indicaron que no se les había enseñado a cepillarse y que utilizaban cepillos de cerdas duras, los valores de índice de placa fueron más bajo en los estudiantes de primer año con 0.72 que en estudiantes de sexto año</p>	<p>Se concluye que ambos grupos de estudiantes, cumplían con las medidas de higiene bucal pero los estudiantes del primer año presentan menor índice de placa bacteriana en comparación con los de último año, además se evidencio que los estudiantes del primer año no se les había enseñado la técnica de cepillado dental y además utilizaban cepillos dentales inadecuados.</p>

	que fue de 0.77, Con el avance en la formación dental, las actitudes de salud bucal mejoraron, pero el nivel de higiene bucal de los estudiantes de odontología disminuyó.	
40. CABRAL, M. Costa, T y otros. Prácticas de higiene oral de graduandos de odontología. Brasil, Revista digital Arch Health Invest 2015Vol; 4(3): pags 52-56.	Se observó que el 73% visita periódicamente al odontólogo, el 60% usa enjuague bucal en su rutina de higiene. En cuanto al uso de hilo dental, el 94.08% ya utilizarlo y 80.92% cambian su cepillo de dientes entre uno y tres meses como se recomienda. Para finalizar el 64% escoge su marca de pasta de dientes pero solo el 11% lee la composición química y	Se concluye que los estudiantes graduandos han demostrado conocimiento de la importancia del uso de hilo dental, las visitas periódicas al odontólogo y uso de enjuague bucal, pero mostraron deficiencias al elegir la pasta dental y esto demuestra la necesidad de tomar conciencia de los futuros profesionales que se encargarán de la salud bucal de sus pacientes.

	el 32% no observa la fecha de vencimiento.	
<p>41.MOHAMED, Mekhemar y otros.</p> <p>Actitudes de salud bucal entre estudiantes de odontología preclínica y clínica: un estudio piloto y autoevaluación en una universidad financiada por el estado egipcio, Egipto, Revista Int J Environ Res Public Health, 2020 Dec Vol: 30;18(1): págs. 234. Título original: Oral Health Attitudes among Preclinical and Clinical Dental Students: A</p>	<p>Se realizó el estudio en estudiantes clínicos y preclínicos de odontología, el 70% de los estudiantes respondió ir periódicamente al odontólogo, sin embargo los estudiantes de preclínica presentaron mejores resultados de higiene bucal, utilizan enjuague bucal, hilo dental y consumen menor cantidad de comidas dulces en comparación con los estudiantes de clínica los cuales el 74% indicaron consumir alimentos dulces</p>	<p>Este estudio revela la transición moderadamente exitosa de los estudiantes de la formación preclínica a la fase clínica de la educación, donde cumplirán su función como instructores de salud bucal. Sin embargo, ambos grupos de estudiantes mostraron un estado general deficiente en relación con el comportamiento de higiene bucal.</p>

<p>Pilot Study and Self-Assessment in an Egyptian State-Funded University. Traducido por: Quijada, Diana.</p>	<p>frecuentemente, y los preclínicos solo el 63%</p>	
---	--	--

<p>42. IMRAN, Alam e Imran, Farooq. Diferencias autoinformadas entre las actitudes de salud bucal de estudiantes clínicos y preclínicos en un instituto de enseñanza dental en Arabia Saudita, Arabia Saudita, Revista Saudi Dent J, 2013 Oct; Vol;25(4): págs. 149-52. Titulo Original: Self-reported differences</p>	<p>Mediante el índice HU-DBI se encontraron diferencias significativas entre los estudiantes de clínica y preclínicas, siendo los estudiantes de clínica los más preocupados por su salud e higiene bucal, en cuanto a los estudiantes de preclínica no se preocuparon por visitar el odontólogo al menos de tener un problema, tienen</p>	<p>Se deben implementar programas de salud e higiene bucal en estudiantes de odontología desde el inicio de la carrera para crear conciencia en los estudiantes que serán los próximos en brindar información de salud bucal a los pacientes, en este caso los estudiantes de clínica se encuentran mas preocupados por la higiene</p>
---	--	--

<p>between oral health attitudes of pre-clinical and clinical students at a dental teaching institute in Saudi Arabia. Traducido por: Quijada, Diana</p>	<p>sangrado gingival, se cepillan con golpes fuertes y refirieron tener placa bacteriana</p>	<p>bucal que los estudiantes de preclínica.</p>
<p>43. BAUTISTA, A. Garcia A y otros. Conocimientos y prácticas de prevención para la salud bucodental en estudiantes de odontología, México, Revista digital Mex Med Forense. 2020 vol:;5(Suppl: 3): págs. 25-28.</p>	<p>La muestra fue de 61 estudiantes de odontología en lo cual 60% mujeres y 39% hombres, los estudiantes tuvieron un ligero puntaje mayor al de las mujeres en cuanto a las prácticas de higiene bucal, pero las mujeres tuvieron mejor puntaje en conocimiento de salud bucal que en las practicas propias de higiene bucal.</p>	<p>En conclusión, en este estudio el sexo masculino tiene ligeramente mejor uso de higiene bucal en comparación con las mujeres, y las mujeres tienen mayor conocimiento de salud bucal, pero ambos tuvieron puntajes muy cercanos en cuanto a la higiene bucal aplicada y en sus conocimientos sobre la salud bucal.</p>

<p>44. SATO, Manuel y otros.</p> <p>Efecto de la educación dental en las actitudes y comportamientos relacionados con la salud bucal de los estudiantes de odontología peruanos,</p> <p>Perú, revista J Dent Educ. 2013 Sep Vol; 77(9): págs. 1179-84. Título original: Effect of dental education on Peruvian dental students' oral health-related attitudes and behavior. Traducido por: Quijada, Diana</p>	<p>Se obtuvo como resultado en un estudio comparativo entre el primer y quinto año de odontología, que los estudiantes del primer año tienden a tener mayor sangrado gingival, cepillado dental deficiente, no se preocupan por ir al odontólogo, tienen placa bacteriana, por lo tanto los estudiantes del último año tienen mejores resultados por tener buena higiene bucal.</p>	<p>En general se demostró que la educación en los estudiantes de odontología atribuye a mejorar sus medidas de higiene bucal y a tener conciencia de su salud bucal</p>
--	---	---

<p>45. LI, Mingming y otros.</p> <p>Comparación del comportamiento de salud bucal entre estudiantes</p>	<p>Según la encuesta, los estudiantes de odontología superaron a los no odontológicos en términos</p>	<p>En conclusión los estudiantes de odontología deben reforzar las medidas de higiene bucal ya que son</p>
--	---	--

<p>universitarios de odontología y no odontología en una universidad en el suroeste de China: exploración de la prioridad futura para la educación en salud bucal, China, Revista BMC Oral Health. 2020 Sep, Vol; 20(1): pags 249.</p> <p>Título original: 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. Traducido por: Quijada, Diana</p>	<p>de frecuencia, método y tiempo de cepillado de dientes, pero desafortunadamente, todos los estudiantes pasaron por alto el uso del hilo dental, enjuague bucal y visitas periódicas al odontólogo.</p>	<p>los próximos encargados de promover la salud bucal.</p>
---	---	--

<p>46. OKOH M y Enabulele J. Influencia de la experiencia clínica en la actitud y el comportamiento de salud bucal de los estudiantes de odontología que asisten a una universidad nigeriana, Nigeria, revista Odontostomatol Trop. 2014 Dec, Vol;37(148): pags 25-31. Titulo original: nfluence of clinical experience on oral health attitude and behaviour of dental students attending a Nigerian university. Traducido por: Quijada, Diana</p>	<p>En este estudio los encuestados fueron 39% mujeres y 60% hombres, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los distintos niveles clínicos de los estudiantes de odontología para la visita previa al consultorio del dentista, la visita al dentista a menos que haya dolor de muelas, el cepillado de los dientes dos veces al día y la prevención de la gingivitis con el cepillado de dientes.</p>	<p>En conclusión se pudo demostrar que a mayor educación mejoran las prácticas de higiene bucal y la salud bucal de los estudiantes de odontología.</p>
<p>47. BAN, Hassan y otros. Actitudes y conductas de</p>	<p>El 60% de los estudiantes no le da importancia a la</p>	<p>Los estudiantes de odontología iraqués tenían</p>

<p>salud bucal autoinformadas y estado gingival de estudiantes de odontología, Iran, revista Clin Cosmet Investig Dent. 2020 Jun Vol;12: págs. 225-232. Titulo original: Self-Reported Oral Health Attitudes and Behaviors, and Gingival Status of Dental Students. Traducido por: Quijada Diana</p>	<p>visita al odontólogo al menos que presente un problema de salud bucal, al 26% no le gusta el color de sus encías y el 75% examina sus dientes luego del cepillado dental, además se encontraron altos índices de placa bacteriana e inflamación gingival.</p>	<p>comportamientos y actitudes de salud bucal algo bueno; sin embargo, se requiere una mayor concentración y mejora en los cuidados de higiene bucal. Las estudiantes de odontología mostraron mejores comportamientos y actitudes de salud bucal e higiene bucal que sus colegas masculinos en algunos temas.</p>
---	--	--

<p>48. AL WESABI, Azhar y otros. Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre salud bucal de estudiantes de odontología en una universidad privada,</p>	<p>Mediante el índice de HU-DBI, se consiguieron significativas diferencias entre la higiene bucal de los estudiantes de preclínicas y clínicas odontológicas, teniendo así</p>	<p>Los estudiantes preclínicos necesitan programas educativos de salud bucal diseñados adecuadamente para aumentar su actitud y comportamiento hacia la higiene y salud bucal ya</p>
--	---	--

<p>Estados Unidos, revista BDJ Open. 2019 Oct Vol; 24;5: págs. 16. Título original: Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. Traducido por: Quijada Diana</p>	<p>los estudiantes del último año mejor comportamiento y medidas de higiene bucal, siendo las medidas de los estudiantes de los primeros años deficientes.</p>	<p>que su nivel de conocimiento y prácticas de higiene bucal es deficiente en comparación con estudiantes avanzados.</p>
<p>49. AHMAD, Fatemah y otros. El efecto del conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal en el estado periodontal entre los estudiantes de odontología, Estados Unidos, Revista Eur J Dent. 2019 Jul Vol;13(3): págs. 437-443. Título original: The Effect of Oral</p>	<p>Un total de 296 estudiantes participaron en el estudio, se encontraron diferencias significativas entre los grupos en sus puntajes de conocimiento, actitud y práctica de higiene bucal. Se detectó inflamación gingival entre la mayoría de los participantes en el 99.2%, con diferencias significativas entre los</p>	<p>Este estudio destacó la necesidad de mejorar el conocimiento de la salud bucal y la práctica de higiene bucal de los estudiantes de odontología. La inflamación gingival y enfermedad periodontal fue muy prevalente entre los estudiantes de odontología.</p>

<p>Health Knowledge, Attitude, and Practice on Periodontal Status among Dental Students. Traducido por: Quijada Diana</p>	<p>distintos niveles de educación, el 60% de los estudiantes fue diagnosticado con enfermedad periodontal independientemente de su gravedad y se estableció una relación positiva en cuanto al conocimiento de salud bucal y la práctica de higiene bucal</p>	
<p>50. HALBOUB, Esam y otros. Actitudes y comportamiento de salud bucal autoinformados de estudiantes de odontología y medicina, Yemen, revista Glob J Health Sci. 2016 Oct Vol;8(10): pags56-67.titulo original: Self-Reported</p>	<p>El resultado general fue deficiencia en la higiene bucal pero no mostro diferencias significativas entre los estudiantes de odontología y medicina, Las mujeres tuvieron mejores actitudes y comportamientos de salud bucal, especialmente hacia</p>	<p>Los estudiantes de odontología y medicina han mostrado una actitud y un comportamiento de salud bucal notablemente deficientes. Los planes de estudio de odontología y medicina deben enfatizar la importancia de una higiene bucal adecuada.</p>

<p>Oral Health Attitudes and Behavior of Dental and Medical students, Yemen. Traducido por: Quijada Diana</p>	<p>las visitas al dentista, los hábitos de cepillado de dientes y las prácticas de higiene bucal y no se observó que se asociara el nivel educativo con la salud e higiene bucal.</p>	
---	---	--

<p>51. QUISPE, Michel. Correlación del Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal y Prevalencia de Caries Dental y Enfermedad Periodontal en los Estudiantes del X Semestre De Odontología de la Ucsm. Arequipa 2017, Perú, Repositorio de la Universidad Católica De Santa María, 2018</p>	<p>Los resultados obtenidos fueron que los estudiantes presentaron un índice de caries “Alto”, de 4.87, un diagnóstico de enfermedad periodontal donde la mayoría de los estudiantes, que corresponden al 69.7%, presentaron Tejidos de soporte clínicamente normales. Además se encontró que la gran mayoría de los estudiantes,</p>	<p>Los estudiantes de odontología presentaron alto índice de caries, pero presentan buenos conocimientos de salud bucal lo cual si lo ponen en práctica pueden prevenir la caries dental.</p>
--	---	---

	<p>del X semestre de odontología tienen un nivel de conocimiento bueno. Además se conoció que a mayor conocimiento de salud bucal y al mejorar las medidas de higiene bucal se disminuye la prevalencia de caries dental y bajan los riesgos de enfermedad periodontal,</p>	
<p>52. ARREDONDO, Darwin y otros. Actitudes y comportamientos en salud bucal de estudiantes de odontología de primero a quinto semestre de la Universidad Santo Tomás, Colombia, Repositorio de la</p>	<p>Se realizó el cuestionario de HU-DBI y la media de 8 puntos para el 70% de los estudiantes, no se demostraron diferencias significativas entre géneros, pero si diferencias con semestres menores que presentaron puntaje más bajo.</p>	<p>Se concluyó que tanto los comportamientos de higiene y salud bucal de la población en estudio son en su mayoría buenas, y tanto los estudiantes de primer y quinto semestre tienen puntajes similares.</p>

<p>Universidad Santo Tomas, 2020.</p>		
<p>53. BALACHANDRAN, Ashwat y otros. Halitosis autopercebida y hábitos de higiene bucal en estudiantes de odontología de pregrado, India, revista Indian Soc Periodontol. 2014 May Vol;18(3): pags 357-60. Titulo original: Self-perceived halitosis and oral hygiene habits among undergraduate dental students. Traducido por: Quijada, Diana.</p>	<p>Los resultados arrojaron que las estudiantes femeninas presentaban frecuentemente halitosis, en cambio los hombres presentaban con más frecuencia la caries dental y el sangrado gingival. Pero en ambos géneros se coincide que las medidas de higiene bucal son deficientes ya que no utilizan hilo dental, enjuague bucal y no se cepillan adecuadamente.</p>	<p>Los estudiantes presentan medidas de higiene bucal deficientes lo cual los ha llevado a desarrollar gingivitis y caries dental.</p>

<p>54. FLORES, Chucos y otros. Estudio comparativo de higiene oral entre estudiantes de odontología y derecho de la Universidad Peruana los Andes – 2018, Perú, Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Los Andes, 2019, págs. 1.</p>	<p>En estudiantes de odontología el 65% tuvo buen índice de higiene oral, 22% índice de higiene oral excelente y 12% índice de higiene oral regular. En la facultad de derecho el 62% tuvo buen índice de higiene oral, el 15% higiene oral excelente y 22% tuvo índice regular. En este estudio las mujeres en odontología tuvieron el 54% de buen nivel de higiene oral, y en derecho el 45% de higiene oral bueno también fue en mujeres.</p>	<p>En conclusión, el Índice de Higiene Oral de derecho y odontología, fueron buenos, en cuanto al sexo el femenino fue el que tuvo mayor puntuación y el nivel de conocimiento de ambas carreras también son buenos.</p>
--	--	--

<p>55. GALVIS, Marcela y otros. Las actitudes y los comportamientos sobre salud bucal en estudiantes de odontología de la universidad Santo Tomás de acuerdo al inventario de Hiroshima, Colombia, Repositorio de la Universidad De Santo Tomas, 2016, 1-42 págs.</p>	<p>El total de estudiantes evaluados fue de 271. Encontrándose en los resultados que, las mujeres presentaron un puntaje mayor según el índice HUI-DBI 7.6, con respecto al de los hombres 7.1, sin evidenciar asociaciones significativas por la variable género. Mientras que por semestre cursado si se observó diferencias estadísticamente significativas con un puntaje promedio mayor para VII 8.1 y X 8.5, y menores para VI 6.8 y VIII 7.1.</p>	<p>Se concluye que las actitudes y comportamientos sobre la salud e higiene bucal, medido mediante el HUI-DBI son buenas en comparación con estudiantes de odontología de otras partes del mundo.</p>
--	--	---

<p>56. MUÑOZ, Katherine.</p> <p>Influencia de la formación odontológica en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de 1° y 6° año odontología, Universidad Andrés Bello: Sede Concepción 2015, Chile, Repositorio de la Universidad Andrés Bello, 2015, págs. 1-69.</p>	<p>Los resultados demostraron la influencia de la formación odontológica en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de odontología. Los estudiantes de primer año presentaron bajos niveles de higiene oral y altos índices de placa bacteriana en comparación a los alumnos de sexto año. Las diferencias entre hombres y mujeres en relación a los niveles de higiene no fueron significativas. Ambos grupos indicaron cepillarse dos veces al día, pero los estudiantes de 6to año indicaron usar hilo dental, enjuague bucal y</p>	<p>Se concluye que la formación odontológica influye positivamente en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de odontología. Los estudiantes de 6° año presentaron mejor hábitos de higiene que los estudiantes de 1° año. En relación a las diferencias del nivel de higiene según sexo no se encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres, al igual que en la influencia de la frecuencia de cepillado en el nivel de higiene oral.</p>
---	---	--

	visitar al dentista con más frecuencia que los estudiantes de primer año.	
57. MEDRANO, Eduardo y otros. Prevalencia de Caries, Fluorosis Dental y Nivel de Consumo de Tabaco en Estudiantes de Odontología, México, Revista Mexicana de Medicina forense, 2019 Vol: (4);2 pags 101-103	La frecuencia de dientes cariados en los estudiantes de odontología fue de 80% y 19% dientes sanos según el índice CPOD, el sexo femenino tuvo mayor prevalencia de fluorosis 69% y el sexo masculino 30% y el nivel del hábito de fumar tabaco es bajo.	Se concluye que la caries dental presentada en los estudiantes es alta, en cuanto a la fluorosis es alto el nivel ya que la mayoría de los estudiantes la padecen, en cuanto al hábito de fumar el nivel es bajo.

58. DONA, Marina y Franco Andrés. Gingivitis y su asociación con hábitos de higiene oral en alumnos de tercer semestre de la Facultad	Se realizó una encuesta de higiene oral y una ficha epidemiológica a 97 alumnos del 3er semestre de odontología la cual arrojó como resultado una	Como conclusión las medidas deficientes de higiene bucal han desencadenado en los estudiantes de odontología patologías como la
--	---	---

<p>de Odontología, periodo marzo 2015- julio 2015, Ecuador, Repositorio de la Universidad Central De Ecuador, 2015, pags 125.</p>	<p>prevalencia del 81% de gingivitis leve, además la alta prevalencia, producto de un control deficiente del biofilm, tenía causales como el desconocimiento de la técnica de cepillado en la mayoría de los encuestados, así como la falta de uso frecuente del hilo o seda dental.</p>	<p>gingivitis.</p>
<p>59. MAMAI-HOMATA, Eleni y otros. Diferencias de género en el estado de salud bucal y el comportamiento de los estudiantes de odontología griegos: un metaanálisis de datos de 1981, 2000 y 2010, India, revista: J Int Soc Prev</p>	<p>Se observó una mejora significativa en el estado de salud bucal y el comportamiento de los estudiantes a lo largo del tiempo, el resultado arroja que las estudiantes femeninas tienen mejores hábitos de higiene bucal tienden a cepillarse los</p>	<p>Se confirmó que con el pasar del tiempo los estudiantes masculinos de odontología han mejorado sus hábitos de higiene bucal, ya que las estudiantes femeninas siempre habían tenido mejores hábitos que los hombres.</p>

<p>Community Dent. 2016 Jan-Feb Vol;6(1): pags 60- 8. Titulo original: Gender differences in oral health status and behavior of Greek dental students: A meta-analysis of 1981, 2000, and 2010 data. Traducido por: Quijada Diana</p>	<p>dientes y visitar el odontólogo con mas frecuencia que los estudiantes masculinos, pero con el pasar del tiempo también se demostró que los estudiantes masculinos han logrado mejorar sus hábitos de higiene bucal.</p>	
<p>60. JULCA, Huber. Hábitos y nivel de higiene oral en alumnos del primer ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016. Perú, repositorio de la Universidad Privada Norbert Wiener</p>	<p>En este estudio se obtuvo como resultado que el 88% de los encuestados tienen mala higiene oral y solo el pequeño porcentaje de 11% tiene adecuada higiene oral, solo el 38% usaba el hilo dental a diario y el 33% usa enjuague bucal. Además se debe agregar que los</p>	<p>Como conclusión los hábitos de higiene bucal en los estudiantes del primer ciclo son deficientes.</p>

	estudiantes manifestaron cepillarse tres veces al día y cambiar el cepillo de dientes cada 3 meses.	
61. DIAZ, Antonio y otros. Hábitos de higiene oral en la población estudiantil de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena, Colombia, Repositorio de la Universidad de Cartagena, 2014, pags 1-55.	Se realizó el estudio en 150 estudiantes los cuales el 76% manifestó cepillarse dos veces al día, el 57% indico cambiar el cepillo de dientes cada tres meses, se identificó como un hábito intermedio el uso de hilo dental, y el 66% indico tener índice de placa bacteriana y calculo dental.	Se observaron datos significativos que demuestran deficiencia en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena como alto porcentaje de la población con índices de placa elevados, lo que demuestra un pobre dominio de las técnicas de remoción de la misma, derivando en el origen de patologías dentales y periodontales asociadas a la biopelícula bacteriana.

<p>62. ELIZONDO, Omar.</p> <p>Conocimiento, actitudes y comportamiento de salud bucal en estudiantes de la facultad de odontología de la U.A.N.L, México,</p> <p>Repositorio de la Universidad Autónoma de Nuevo León, 2019, págs 1-118.</p>	<p>El 42% de los estudiantes de Periodoncia I, el 47% de Periodoncia II y el 35% de Periodoncia III indicaron cepillar sus dientes 3 veces al día. Además, el 38% de los estudiantes de Periodoncia I, el 25% de Periodoncia II y el 22% de Periodoncia III no utilizan hilo dental.</p> <p>Con relación al índice de higiene oral simplificado (IHOS) se encontraron las siguientes medias: 1.94 para el grupo de Periodoncia I, 1.97 para el grupo de Periodoncia II y 2.04 para el grupo de Periodoncia III.</p>	<p>Se encontró que los estudiantes que cursan la materia de periodoncia llevan un cepillado dental adecuado, pero son deficientes con el uso de hilo dental y enjuague bucal por lo tanto no completan una buena rutina de higiene bucal. Además se evidenció un IHOS relativamente bajo.</p>
---	---	---

<p>63. MOLINA, Cecilia y Zambrano Diego. Relación entre el nivel de caries y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, Ecuador, Repositorio institucional de la Universidad Central De Ecuador, 2020, pags 81.</p>	<p>El 73% de los estudiantes de odontología se cepillan los dientes dos veces al día, solo el 33% utiliza hilo dental ocasionalmente, el 43% de los encuestados manifestó que nunca utiliza el enjuague bucal, los demás lo utilizan pero con poca frecuencia. Por otra parte el 72% de la población tiene mala higiene oral, además el índice de CPOD en el 50% de los estudiantes dio como resultado 7.025 lo que se considera muy alto.</p>	<p>Se ha determinado que los estudiantes presentan alto índice de caries dental y que además los hábitos de higiene bucal que siguen no son los recomendados, por lo tanto hay una relación directa entre la caries y los hábitos de higiene oral.</p>
---	--	--

<p>64. REYES, Ruth y otros.</p> <p>Enfermedad Periodontal En Estudiantes De La Facultad Piloto De Odontología De La Universidad De Guayaquil. Ecuador, Revista de Odontología de especialidades teóricas y prácticas, 2016 1era edición, págs 25.</p>	<p>Los resultados de esta investigación arrojaron que el 70% de la población encuestada presento gingivitis, 11% periodontitis, y 19% presento salud periodontal, además se debe agregar que los hábitos de higiene bucal fueron deficientes.</p>	<p>Finalmente, el presente estudio investigativo logró demostrar que en este grupo de estudiantes de Odontología hubo un alto índice de gingivitis y deficientes medidas de higiene bucal, pero aun así los estudiantes manifestaban poner en práctica sus conocimientos.</p>
<p>65. CARVAJAL, Gina y Parada María. Medidas de higiene oral en estudiantes de penúltimo semestre de las facultades de la división de ciencias de la salud de la USTA en el segundo periodo del 2015,</p>	<p>Los estudiantes de odontología presentaron mayor porcentaje de malos hábitos de higiene bucal en un 47% luego los estudiantes de cultura física en 9% y laboratorio dental 8%. Además el 76% de los estudiantes de</p>	<p>Tratándose de estudiantes de penúltimo semestre de Odontología y quienes deberían tener mejores medidas de higiene oral, se considera lamentable los resultados aquí encontrados. Los estudiantes de Odontología</p>

<p>Colombia, Repositorio de la Universidad de Santo Tomas, 2016, pags 1-49</p>	<p>odontología presentaba sangrado gingival.</p>	<p>presentan malos hábitos en medidas de higiene oral, le Siguen en su orden los estudiantes de Cultura Física y luego laboratorio Dental.</p>
<p>66. VALLEJO, Paola. Condición de salud oral y su necesidad de tratamiento en estudiantes de sexto semestre de la facultad de odontología de la universidad central de Ecuador, Ecuador, repositorio universitario de la universidad Central de Ecuador, 2019, págs 102.</p>	<p>Los resultados de la investigación arrojaron que el 79% se cepilla los dientes después de cada comida, el 60% cambia el cepillo de dientes cada 3 meses, pero aun así el 94% indico que de no tener el tiempo suficiente no se cepillan los dientes luego de comer, el 80% usa hilo dental y solo el 63% usa enjuague bucal y para finalizar el 52% indico que le sangran las encías al</p>	<p>Se concluye que aunque los estudiantes han recibido los conocimientos adecuados tan solo llegan aun nivel bueno de IHOS y no excelente.</p>

	cepillarse los dientes y el 75% tuvo un buen IHOS	
--	---	--

67. ALVEAR, Dalila. Hábitos de higiene oral en los estudiantes que realizan sus prácticas pre-profesionales en la Facultad de Odontología de la UCE, Ecuador, Repositorio de la universidad central de ecuador, 2020, págs 81	Los resultados dieron que el 70% se cepilla los dientes, solo el 50% usa hilo dental y el 22% de la población visita al dentista cada seis meses, el 42% usa enjuague bucal. En cuanto al índice de IHOS el 8.7% tiene índice regularmente saludable y el 91% tiene índice saludable	Se concluyo que los estudiantes presentan buen índice de higiene oral y buenas medidas de higiene bucal, aunque se puede mejorar en el uso de enjuague bucal las visitas al odontólogo y el uso de hilo dental.
68. BURGOS, Alan. Estudio descriptivo del estado de salud bucal de los alumnos del cuarto y quinto año de la facultad de odontología de la	Los estudiantes de 4to año presentaron 34% caries dental y los de 5to año 27%, el 20% de 4to año presenta gingivitis leve y de 5to año solo el 2% lo	Tanto los estudiantes de 4to y 5to año presentaron caries dental y gingivitis.

<p>universidad laica Eloy Alfaro de Manabí periodo septiembre a diciembre 2013, Ecuador, repositorio de la universidad central de ecuador, 2013, págs 142.</p>	<p>presenta.</p>	
<p>69. PACHECO, Lizzeth y Villanueva Diana. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucodental y Relación con el Estado de Salud Bucodental de los Estudiantes de VI, VIII y X Ciclo de la Escuela de Odontología de la Universidad Privada de Tacna en el Año 2017, Perú, Repositorio de la Universidad Privada de</p>	<p>En el 83% de los estudiantes encuestados se obtuvo alto nivel de conocimiento de salud bucal, 55% obtuvo un IHOS bueno, el 40% IHOS regular y el 4% malo, el 95% del índice de CPOD obtuvo un índice muy alto el 2.7% alto y el 1.4% moderado</p>	<p>Se determinó que no existe relación significativa entre el conocimiento adquirido por los estudiantes y el estado de salud bucal de ellos, el índice de IHOS fue en general bueno, pero el índice CPOD fue muy alto en los tres ciclos.</p>

<p>Tacna, 2018, págs. 97.</p>		
<p>70. RUEDA, Wilson y Alvarado Alcira. Estudio descriptivo prospectivo del índice de higiene oral simplificado en los estudiantes de primero, segundo y tercer semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Septiembre 2013 a Enero 2014, Ecuador, Repositorio de la Universidad Central de Ecuador, 2014, págs 69.</p>	<p>El resultado de esta investigación se obtuvo que tantos los estudiantes de primero, segundo y tercer semestre de odontología tienen un IHOS bueno.</p>	<p>Se concluye que los estudiantes de los tres semestres, presentan un mínimo de placa y calculo que no excede 1/3 a nivel coronal, por lo que indica que tienen una buena higiene oral, aunque la presencia de placa indica que no siguen unas medidas de higiene bucal correcta.</p>

<p>71. GUIDOTTI, Renzo. Asociación de las actividades de higiene oral con el estado de salud bucal en estudiantes de la facultad de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega en el año 2019, Perú, repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega, 2020, págs 100.</p>	<p>Los estudiantes encuestados que manifestaron cepillarse dos veces al día, presentaron un IHOS muy malo y un índice de CPOD muy alto, además la mayoría manifestó que ocasionalmente utilizan hilo dental y enjuague dental pero no todos los días.</p>	<p>Se concluye que las medidas de higiene bucal aplicada por los estudiantes no son las óptimas para prevenir enfermedades bucodentales y llevar una correcta salud bucal. Se pudo evidenciar la relación que existe entre las medidas de higiene bucal utilizadas con la salud bucal de los estudiantes.</p>
---	---	---

ANEXO B. Ficha bibliográfica.

Fuente: Quijada, Diana 2021