



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MOTIVOS POR LO QUE SOLICITAN ATENCIÓN DENTAL
LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DURANTE SU
TRAYECTORIA UNIVERSITARIA. UNAM 2021

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

LESLIE MARLENE ARIAS ALMARAZ

TUTORA: DRA. MIRIAM ORTEGA MALDONADO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES	2
2.1 Adolescencia “ <i>adolescere</i> ”	2
2.2 Salud en la adolescencia: principales patologías orales	4
2.3 Percepción de sí mismo y de su salud	13
2.4 La pandemia por COVID -19 y la salud bucal	17
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
4. JUSTIFICACIÓN	19
5. OBJETIVO GENERAL	20
6. METODOLOGÍA	20
6.1 Tipo de estudio y muestra	20
6.2 Criterios de selección	20
6.3 Variables	21
6.4 Recursos	32
6.5 Análisis de los datos	32
6.6 Consideraciones éticas	33
7. RESULTADOS	34
8. DISCUSIÓN	41
9. CONCLUSIONES	43
10. REFERENCIAS	44

1. INTRODUCCIÓN

En el periodo de la adolescencia se producen diferentes personalidades a través de las transformaciones en el aspecto corporal, lo que afecta a que los adolescentes no se preocupen de su salud bucal. En la adolescencia encontramos dos patologías muy frecuentes: la caries dental y la enfermedad periodontal como la gingivitis. Debido al cambio hormonal, y al descuido del cuidado de su boca. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que alrededor de cinco mil millones de personas han sufrido caries dental. Sin embargo, se sabe que las enfermedades bucales pueden prevenirse con medidas de cuidado y una protección específica. Es fundamental en la práctica de la salud: enseñar, fomentar y mantener medidas de autocuidado en la comunidad de alumnos de la Facultad de Odontología, desarrollando actividades basadas en la educación, evaluando continuamente el conocimiento y la aplicación de estas

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo conocer los motivos por los cuales los estudiantes solicitan atención dental, durante su trayectoria académica para analizar su relación con la salud bucal. Cabe mencionar que este trabajo se llevó a distancia considerando a la pandemia por covid-19 un punto de inflexión para los estudiantes de odontología.

2. ANTECEDENTES

Durante esta etapa los adolescentes generalmente no se preocupan y, por lo tanto, no se ocupan por su salud en términos generales. Probablemente porque la adolescencia se asocia con los términos de juventud, belleza y energía. Lo que lleva al adolescente no asistir a consulta voluntariamente, ni tienen responsabilidades por su salud bucal, esto se puede observar en su comportamiento negativo cuando se les brinda información.

Por ello, es importante que el odontólogo en esta etapa identifique las características del desarrollo emocional de los adolescentes y establezca un lazo de confianza para lograr atraer el interés y la cooperación por la responsabilidad de su salud bucal.¹

2.1 Adolescencia “*adolescere*”

La adolescencia es una etapa de transición del desarrollo que abarca de los 10 a los 19 años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta².

La adolescencia de acuerdo con la definición de la OMS se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios que viene condicionada por diversos procesos biológicos².

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos².

La etapa de la adolescencia suele ser un periodo difícil presentando desequilibrios o inestabilidades, llegan a sentirse agobiados por los cambios físicos y

emocionales que experimentan, como la timidez, incoordinación, desinterés, conflictos afectivos, al mismo tiempo luchan por ser aceptados en su grupo de amistades, padres o maestros, lo que los lleva a la búsqueda de su identidad por moda, o por la necesidad de identificarse con todos. Durante esta etapa, también ocurren cambios para la salud emocional, como sostiene Barcelata, Gómez y Durán (2006), quienes sugieren que dicha inestabilidad emocional es un factor importante para explicar la vulnerabilidad ante el uso de sustancias, alcohol y los problemas de conducta. Los cambios hormonales que determinan las características sexuales secundarias, seguidas por modificaciones del crecimiento general, cambios de peso y proporciones del cuerpo, éstos suceden de una manera muy rápida.³

La salud en la adolescencia, por lo tanto, queda enmarcada en un complejo proceso de crecimiento y maduración. Todo cambio provoca una crisis y requiere una adaptación, cuando esta adaptación discorra por cauces fisiológicos, hablaremos de salud. Pero cuando esta adaptación se desvía hacia cauces patológicos, hablaremos de enfermedad. El profesional de la salud deberá velar por que adolescentes y jóvenes sean capaces de integrar esta crisis en su vida.

La palabra “*adolescere*” en latín significa *crecer*. Pero desde una concepción que pudiera traducirse como “crecer pese a todas las dificultades”, crecimiento visto como un proceso (crecimiento y maduración), aceleración en su crecimiento y desarrollo, con los consecuentes cambios somáticos específicos para cada sexo.

El y la adolescente de la noche a la mañana observa tantos cambios en la imagen que necesita un tiempo y un espacio psicológico para asimilar que aquella persona que ve reflejada en el espejo sigue siendo la misma persona que días atrás y debe ir construyendo su propia identidad.

Los cambios físicos y biológicos que se originan en esta etapa van a tener repercusión a nivel psicológico y social. Durante el descubrimiento de su propia identidad desarrollará actitudes egocéntricas y de independencia. Poco a poco irán madurando los sentimientos y se irán desarrollando los valores. Sin embargo,

las y los adolescentes no representan un grupo homogéneo o un esquema único. La amplia variedad de posibilidades en cuanto al crecimiento biológico y emocional hacen que cada adolescente responda a las exigencias y oportunidades de la vida de forma única y personal.

La calidad de vida se ha relacionado con la salud oral, donde la boca cumple funciones como: la expresión facial, el lenguaje, la masticación, la deglución, la salivación, el sentido del gusto, donde refiere ser un buen indicador de la salud del individuo, de su calidad de vida y de su bienestar individual y social. También se ha relacionado la obesidad con la caries dental, debido a la excesiva ingesta de carbohidratos en la población de 7 a 13 años de edad. La alta prevalencia de caries dental afecta de 95 a 99 % de la población mundial y es la principal causa de la pérdida de dientes, donde 9 de cada 10 personas presentan la enfermedad o las secuelas de esta que comienza casi desde el inicio de la vida y progresa con la edad⁴.

2.2 Salud en la adolescencia: principales patologías orales

Los adolescentes son considerados un grupo de mayor riesgo de afecciones bucales, esto sucede por los cambios que atraviesan por una serie de cambios, como cambios hormonales durante la pubertad, a maloclusiones, malos hábitos alimentarios o mala higiene bucal, al consumo de productos nocivos como alcohol o tabaco; seguir ciertas modas como la colocación de piercings en la cavidad oral. En la etapa de los adolescentes los hábitos de higiene bucal pueden depender tanto de la educación, o el nivel socio-económico y la amplia complejidad de los problemas ocasionados por su estilo de vida, asimismo, en esta etapa frecuentemente aumentan las caries dentales y tiende a aparecer la periodontitis juvenil, por lo que la salud bucal, es considerada parte de la atención integral de la salud, es por ello que adquirir buenos hábitos bucales repercutirá en una vida sana. De acuerdo a los resultados del sistema de vigilancia epidemiológica de patologías bucales 2011, aplicado en adolescentes entre los 10 y 19 años de edad, que acuden a los servicios de salud odontológica, 77% padecen caries dental y

27.8% presenta enfermedades periodontales. Generando un índice de necesidades de tratamientos más de 70%⁵.

Si se la revisa la información sobre la utilización de los servicios de salud entre la población adolescente se tendrá la impresión de que el nivel de salud de las y los adolescentes es excelente, pero si revisa las encuestas sobre la opinión sobre la necesidad de atención los resultados son diferentes.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, en el país existen 30.7 millones de jóvenes que representan 24.6% del total de habitantes. Por grupos de edad, 36.8% (11.3 millones) tienen entre 15 y 19 años; 32.7% (10 millones) están en el grupo de 20 a 24 años, y 30.5% (9.4 millones) entre 25 y 29 años⁶.

Según datos de la OMS México es considerado como un país con alta prevalencia de caries dental, siendo su prevalencia entre el 47 y 97%, 50 % de los niños y adolescentes debe estar libre de caries y no se debería rebasar un índice de dientes cariados, perdidos y obturados⁷.

La OMS recomienda cepillarse los dientes al menos dos veces al día, con una técnica de cepillado que dure dos minutos cada vez que esta se realice, en general los cepillos deben de cambiarse cada dos o tres meses⁷.

En el año 2017 en la ciudad de México, fue publicado un artículo en la gaceta oficial la ley, que establece el derecho a recibir información para la prevención de enfermedades bucodentales. La directriz principal para disminuir la prevalencia de caries dental y otras enfermedades bucodentales es la educación para la salud y el autocuidado mediante una dieta y hábitos de higiene correctos. Como se ha mencionado, el cepillado correcto resulta fundamental en la prevención de la caries, debiendo realizarse por lo menos dos veces al día a partir de los 6 años de edad⁷.

En conjunto representan cerca del 20% de la población mexicana, y en nuestro país han sido un grupo excluido de los programas de salud y no han sido beneficiados por los progresos en el desarrollo de medidas y programas de prevención. Y, por el contrario, la combinación tóxica de la pobreza y la

discriminación los está llevando a tomar una serie de decisiones que afectan de manera negativa sus oportunidades presentes y futuras².

Otro elemento que caracteriza a esta población es la carencia de datos desagregados debido a que no hay reconocimiento unificado sobre qué edades conforman este grupo, los datos oficiales son manejados de forma diversa por cada institución. Algunos datos de adolescentes se manejan entre 12 y 19 años, algunos otros entre 15 y 19, pocas veces se incluye a los de 10 y 12 años; en otros casos suele incluirse dentro de grupos más amplios (15 – 29 años).

Algunos datos de la OMS refieren que en el año 2019 murieron más de 1.5 millones de adolescentes y jóvenes adultos de entre 10 y 24 años de edad, lo que supone casi 5000 al día a nivel mundial².

De todos los grupos de edad enmarcados como adolescentes y jóvenes adultos, el grupo que presenta menor riesgo de muerte es el que está entre los 10 y 14 años. Las principales causas de defunción son las lesiones y traumatismos (incluidos los causados por tránsito y los ahogamientos), la violencia, las conductas autolesivas y las dolencias ligadas a la maternidad.

La mitad de los trastornos de salud mental en la edad adulta comienzan antes de los 14 años, pero en la mayoría de los casos no son detectados ni tratados. Iniciar a temprana edad el consumo de sustancias afecta a las personas jóvenes de forma desproporcionada, a escala mundial 43 de cada 1000 chicas de entre 15 y 19 años de edad tienen un bebé.

Las probabilidades de supervivencia de adolescentes y jóvenes adultos son muy variables, en 2019, la probabilidad más alta entre los 10 y 24 años la registraban países como África subsahariana, Asia central y meridional, Oceanía (excluyendo Australia y Nueva Zelandia), América Latina y el Caribe⁸.

Entre las principales causas de muerte entre los adolescentes destacan los accidentes de tránsito, los ahogamientos y los problemas de salud mental. *“Los trastornos de salud mental explican un 16% de la carga mundial de morbilidad y lesiones en las personas de entre 10 y 19 años”.*

La violencia, la pobreza, la estigmatización, la exclusión y la vida en entornos frágiles pueden aumentar el riesgo de presentar problemas de salud mental⁵.

Si aunado a estos problemas de salud general, se suman los problemas que se reflejan en la condición bucal, los adolescentes se convierten en una población realmente vulnerable que ha sido alejada de los programas de atención por ser considerada “aparentemente sana”. Es así como la salud integral, depende también de la salud oral la cual se define como la ausencia de enfermedades en la cavidad bucal y en los dientes.

De acuerdo a la norma oficial mexicana NOM-013-SSA2-1994, las enfermedades bucales de mayor prevalencia, son la caries dental y la enfermedad periodontal; las de frecuencia media son las anomalías cráneo-facio-dentales y mal oclusiones; las de frecuencia variable son el cáncer oral, las alteraciones de tejidos bucales, los traumatismos maxilofaciales y la fluorosis dental. Con la aplicación de esta Norma se pretenden actualizar lineamientos, métodos, técnicas y criterios de operación de los servicios estomatológicos del país, elevar la calidad en la prevención, disminuir costos, así como evitar la mala práctica, con el propósito de mejorar el nivel de salud bucal de la población mexicana y de crear una nueva cultura: “La Cultura de la Salud”⁹.

La odontología tiene como misión, prevenir, mantener y devolver la salud oral a las personas para mejorar su calidad de vida. Para conseguir este objetivo es necesario adaptar diversos aspectos de manera especial llamados grupos de "riesgo". Estos grupos se denominan así por tener ciertas características que facilitan el establecimiento de enfermedades orales con mayor frecuencia, uno de ellos es el de adolescentes, quienes atraviesan por una fase de cambios dramáticos y junto a las particularidades de cada cultura, se convierten en un reto para la práctica¹⁰.

En el Cuadro 1, se presentan las principales patologías orales que presentan los adolescentes¹¹

Cuadro 1. Principales patologías orales presentes en los adolescentes

- Caries dental
- Gingivitis puberal
- Gingivitis del embarazo
- Microfractura y traumatismo dentales
- Halitosis
- Cambios de coloración de las piezas dentarias
- Periodontitis juvenil
- Maloclusión
- Bruxismo

Fuente: Menchaca HR. Directriz sobre el cuidado de la salud oral en adolescentes. Revista ADM 2019

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la **caries dental** se define como un proceso patológico, localizado, de origen externo, que se inicia tras la erupción y que determina un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad. Se caracteriza por una serie de complejas reacciones químicas y microbiológicas que acaban destruyendo el diente. Clínicamente, la caries se caracteriza por cambio de color, pérdida de translucidez y descalcificación de los tejidos afectados¹². (Ilustración 1)

Ilustración 1. Proceso carioso



Ilustración 1. Proceso carioso. JM. Arizala. Medico Dentista. Rev Donostia 202

De acuerdo con la clasificación de las enfermedades periodontales (Imagen 1) de la Academia Americana de Periodoncia de 1999, la gingivitis puberal se define como una respuesta gingival inflamatoria pronunciada a causa de los cambios hormonales que ocurren durante el periodo puberal. Está influida por varios factores como, la concentración de placa dental, caries, la respiración oral, apiñamiento de los dientes. Después de la pubertad, el agrandamiento se reduce de forma espontánea, pero no desaparece hasta que se eliminan los irritantes locales siguiendo las pautas de tratamiento de la gingivitis crónica¹³.

Imagen 1: Características clínicas de enfermedad periodontal



Imagen 1. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2018 abril

Durante la gestación se producen cambios al nivel de la cavidad oral. Según estudios de morbilidad, una de las alteraciones más frecuentes en la boca se presenta en las encías, y se caracteriza por una importante inflamación y sangrado profuso, conocida como **gingivitis gestacional** (imagen 2a, 2b). En este período se relacionan con la presencia de placa dentobacteriana, cálculo dental y nivel deficiente de higiene bucal, con la intervención de factores hormonales que exageran la respuesta a los irritantes. Clínicamente es caracterizado por la presencia de edema, coloración rojo oscuro o azulada, superficie lisa y brillante y esencialmente presencia de sangramiento al cepillado y/o la masticación. Esta manifestación en general es indolora y no ocurre en todas las gestantes¹⁴.

Imagen 2a, 2b: Gingivitis gestacional



Imagen 2. Granuloma piógeno. Lara H LA. Manejo odontológico de mujeres embarazadas. Investigación materno infantil 2016.

Los trastornos dentales son lesiones que se producen en los diente, hueso y tejidos de sostén, causada por fuerzas que actúan sobre el órgano dentario y los tejidos que le rodean, estos pueden ser observado y diagnosticado a simple vista o radiográficamente. La mayoría de estas lesiones ocurren en los dientes anteriores provocando la disminución de la capacidad de la masticación y funcional, así como problemas estéticos. Las lesiones más comunes consisten en¹⁵:

1. Infractura: línea de fractura que no llega al límite amelodentinal o se detiene en el sin ocasionar pérdida de tejido dentinario.
2. Fractura de la corona: involucra el esmalte solamente.
3. Fractura mixta: fractura que involucra la corona y la raíz, puede o no presentar exposición pulpar.

La **halitosis** definida como olor desagradable que se mantiene por un periodo extendido de tiempo en boca, asociado a una mala higiene bucal o a enfermedades de la cavidad oral como la caries, gingivitis, periodontitis, boca seca, o el tabaco, pero también puede indicar enfermedades sistémicas severas que necesitan un diagnóstico y tratamiento específico.

Su tratamiento puede variar dependiendo de cuál fue su diagnóstico indicado, podría ser desde tener un reforzamiento de higiene bucal con un estricto cepillado diario, controlar la alimentación, no beber alcohol ni fumar, tener una buena hidratación y revisiones periódicas al dentista¹⁶.

Al igual que ocurre en la piel, el pelo o los ojos, el color dental es variable en cada individuo, estos pueden ser causados por las tinciones intrínsecas, son aquellas que se producen en el interior del diente o bien que afectan la estructura y tejidos dentales, y las tinciones extrínsecas, que son aquellas que aparecen sobre la superficie dental y como consecuencia del depósito de sustancias cromógenas o pigmentantes¹⁷.

La **periodontitis juvenil** es una enfermedad del periodonto propia de adolescentes y adultos jóvenes, afecta principalmente los primeros molares y los incisivos y se caracteriza por la pérdida severa del hueso alveolar alrededor de dientes permanentes sin correspondencia entre la rapidez y severidad de la destrucción con los factores locales (imagen 3). Desde el punto de vista clínico, la encía se presenta con inflamación leve o moderada. Hay signos de pérdida rápida de la inserción periodontal y se observa que la velocidad de formación de las bolsas (casi siempre mayores de 5 mm) es alrededor de 3 a 5 veces superior a la de los adultos¹⁸.

Imagen 3: Características clínicas de periodontitis



Imagen 3. Periodontitis en adolescentes. Castro RY. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. Rev. Clínica de Periodoncia, Implantología y rehabilitación Oral. 2016

La **maloclusión** es el resultado de la anomalía morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático (ilustración 4). Los factores genéticos y el medio ambiente son los dos factores principales. Otro factor de maloclusión es la alteración de la función oral. Ésta incluye la articulación, la deglución y la masticación que pueden ser afectadas por los hábitos orales y las alteraciones funcionales¹⁹.

Ilustración 4: Oclusión y maloclusión

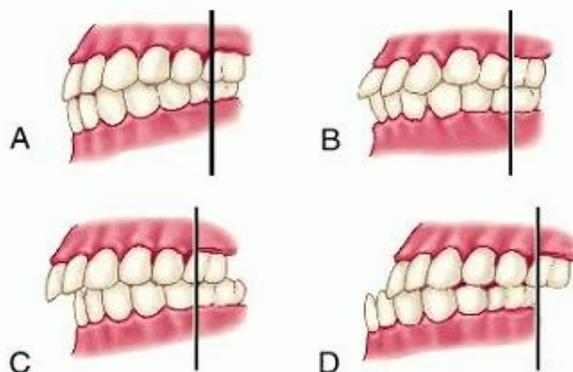


Ilustración 4: Fisioterapia Orofacial: oclusión y maloclusión. Rehabilitación Premium Madrid. Diego Miñambres. Abril 2, 2014

El **bruxismo** es una actividad parafuncional que consiste en el apriete y rechinar dentario, es de etiología multifactorial y está asociado principalmente a estrés y a alteraciones del sueño o parasomnias (imagen 5). De acuerdo con las características clínicas particulares, se presentan diferentes tipos de bruxismo asociándose principalmente con adultos y aunque se presenta

escasamente en niños, se debe diferenciar del desgaste fisiológico en dicha población²⁰.

Imagen 5: Características clínicas de bruxismo



Imagen 5. Bruxismo en zona posterior. Obtenida de la red, disponible en: www.martinezcanut.com

2.3 Percepción de sí mismo y de su salud

Desde la filosofía griega la adolescencia era definida como una etapa de indisciplina, de cuestionamiento a lo externo y de búsqueda de su lugar en la sociedad. Tiempo más tarde se le fueron sumando palabras a esta etapa como “excitabilidad excesiva”; “carácter irascible y apasionado” “gusta del lujo y es mal educada” e “insoportable, desenfadada y horrible”. Algunos otros psicoanalistas como Stanley Hall y Sigmund Freud, definen este periodo en la vida de un individuo como crítico y conflictivo; sin embargo, la adolescencia es un concepto más extenso donde el crecimiento y el desarrollo evolutivo no están completos y experimentan simultáneamente conductas infantiles y adultas²¹

Durante la etapa de la adolescencia, suelen estar caracterizadas en que los jóvenes se vuelven más reactivos y menos tolerantes, y en ocasiones son agresivos, por lo que su comportamiento, al igual que su rendimiento académico y sus relaciones con los demás, pueden verse afectados por tales conflictos. La familia juega un rol importante para la prevención de conductas de riesgo, siendo el primer agente protector y facilitador de la educación que permitirá que este se convierta en una persona autónoma y capaz de enfrentarse e integrarse a la vida. Los padres y adultos son fundamentales por la influencia que ejercen en el desarrollo de hábitos de vida, formas de expresar afectos, relacionarse con los demás, de resolver conflictos y de desarrollar conductas de autocuidado. Con la

ayuda de ellos estará la crianza parental obteniendo un efecto positivo o negativo en la incidencia de conductas de riesgo adolescente, comprobándose que a mayor apoyo parental y control conductual hay menor consumo de drogas, autoagresión, violencia y depresión entre otras²².

Sin embargo, no todo se centra en la dramatización de esta etapa pues existen autores que abogan por una continuidad en el proceso del comportamiento y perciben a la adolescencia como una transición fácil, sin problemas ni conflictos aparentemente graves. Y también existen los de la opinión intermedia donde el adolescente vive de manera activa, dota de un realismo adulto, donde facilita el acercamiento y el acompañamiento en el crecimiento, madurez y desarrollo físico, mental, emocional y trascendental entre su par, los otros adolescentes.

Siguiendo la descripción de Piaget, Ausubel y Marciá donde se sitúa al adolescente en un período de crisis de identidad, los jóvenes durante esta etapa experimentan la influencia de los iguales y el despertar de la sexualidad, lo que los lleva a experimentar cambios en la forma de pensar, sentir y comportarse. La falta de conocimiento y comprensión en estos aspectos puede crear diferencias, prejuicios y conflictos innecesarios en el contexto familiar y/o escolar²³.

A continuación, se presenta un esquema donde Krauskopf describe los principales cambios durante la adolescencia:



Ilustración 5. Cambios clave en la adolescencia Krauskopf 2007.

La falta de comprensión de los cambios que experimenta el adolescente lo llevan a percibir una imagen distorsionada de la realidad en numerosas ocasiones. ¿Pero

qué significa percibir? Según la Real Academia de la Lengua Española (2021) el significado de percibir es el de “captar por uno de los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas” y también el de “comprender y conocer algo”. En ese sentido, el adolescente se comprende y se conoce de una forma, mientras que, para el resto de la sociedad, entrar al mundo adolescente supone indagar en los pensamientos y formas de sentir y comportarse que éste tiene ante su contexto y las personas que lo rodean²⁴.

La percepción es definida como “el conjunto de procesos cognitivos complejos que integran el estado interno y la relación con su entorno”.

Los estudios de percepción enfocados en los adolescentes principalmente abordan temas de sexualidad como la iniciación, el embarazo y el aborto, o bien, sobre sistemas de prevención. Estos trabajos concluyen que aspectos sociales influyen sobre las percepciones que tienen los jóvenes sobre la salud, destacando la influencia del género, la edad, la situación económica, los roles que representan y el grupo al que pertenecen. Gil Lacruz menciona que “las percepciones reflejan el concepto amplio de salud” y permite conocer las relaciones que establecen las poblaciones, familias e individuos con su entorno biológico, estilos de vida, creencias religiosas y etnia; por otro lado, para Fernández Moreno “las percepciones son construcciones colectivas²⁵”.

La percepción de la salud considerada como la definición “ausencia de enfermedad” ha sido una consideración muy simplista de los sistemas de atención médica acotada a procesos curativos, sin embargo, la salud no es una cuestión que se pueda acotar a su presencia o ausencia. Muchas de las enfermedades más frecuentes entre los jóvenes están relacionadas con su estilo de vida, por lo que los riesgos a los que están expuestos dependen del lugar donde nacen y se desarrollan. En 2013, el Comité encargado de vigilar el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, publicó directrices sobre el derecho de los niños y los adolescentes al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. En las publicaciones se ponen de relieve las obligaciones de los Estados

de reconocer los derechos y necesidades de salud y de desarrollo de los adolescentes y las personas jóvenes.²⁶

Al indagar sobre la percepción de la salud en población adolescente, podemos apreciar que los estilos de vida entendidos como “condiciones en el vivir y patrones individuales de conducta influenciados por aspectos socioculturales y características personales” alusivos a las prácticas de alimentación, sueño, consumo de sustancias tóxicas, actividad física y sexualidad, los cuales inicialmente se construyen en el contexto familiar, influenciado posteriormente por otros contextos como son el académico, el deportivo y el social, impactan en la percepción de los adolescentes universitarios por hacer mención a un grupo con características específicas²⁷.

Como ya se ha mencionado anteriormente, los estudios sobre percepción de salud en adolescentes se enfocan principalmente a problemas de sexualidad, embarazo o al consumo de sustancias tóxicas dejando a un lado otros problemas como la percepción de salud bucal.

En México la caries y la enfermedad periodontal afectan a más del 50% de la población infantil y más del 90% de la población adulta.¹⁹ Estas dos principales enfermedades orales están asociadas a estilos de vida no saludables y a enfermedades sistémicas como son: asma, diabetes, ansiedad, consumos de sustancias tóxicas (con mayor frecuencia el tabaco).

En los adolescentes, los cambios hormonales, la dieta y los hábitos de higiene inadecuados sumados a la ansiedad, depresión y baja autoestima los convierten en un grupo de riesgo para presentar una condición bucal vulnerable, resultando en patologías como el bruxismo y trastornos temporomandibulares afectando su calidad de vida²⁸.

La caries dental y la enfermedad periodontal son enfermedades de origen bacteriano y representan las principales enfermedades que afectan la cavidad oral,

siendo las principales causas del edentulismo, sin embargo, pese a las consecuencias de la progresión de la enfermedad actualmente siguen observándose adolescentes con presencia de pérdida dental principalmente por la extracción temprana de las piezas permanentes, las cuales en la mayoría de las situaciones han sido decisiones de la madre o el tutor. La percepción es un proceso nervioso que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno, sin embargo, la percepción es un camino de aprendizaje que necesita ser enseñado para que el adolescente perfeccione las acciones perceptivas. Desafortunadamente la población adolescente le resta importancia al cuidado de la salud bucal y por consiguiente se acumulan problemas dentales²⁹.

2.4 La pandemia por COVID -19 y la salud bucal

La pandemia del COVID-19 ha sido un amplio tema de estudio por el gran impacto global, la alta tasa de contagio y mortalidad, el efecto severo sobre la salud sistémica y sus fatales complicaciones; sin embargo, aún se sigue investigando la enfermedad y su repercusión desde distintos enfoques disciplinarios.

La salud bucal no es la excepción y parte de la investigación resultante es el descubrimiento del uso de las mascarillas sobre la higiene bucal, donde se ha determinado que la frecuencia del cepillado dental ha disminuido dado que las personas están menos preocupadas por la higiene bucal, por su sonrisa o la estética generando un aumento en la presencia de halitosis. Un posible indicador de lesiones cariosas y/o afecciones periodontales.

Aunado a la presencia de las principales enfermedades que afectan la cavidad bucal, el deterioro del estado psicoemocional producto de la pandemia se ha relacionado con la presencia de lesiones en la mucosa oral, trastornos temporomandibulares (TTM) y bruxismo. La ansiedad asociada a la pandemia puede conducir a la intensificación del dolor orofacial, predisponiendo a un mayor

riesgo para desarrollar, empeorar y perpetuar los signos y síntomas del bruxismo y TTM³⁰.

Considerando lo anterior, al realizar el cuestionario probablemente los motivos por los cuales los estudiantes de odontología solicitarán atención dental sea por Trastornos Temporomandibulares y no por caries o enfermedad periodontal.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En México de acuerdo con el estudio del censo de población y vivienda realizado por el INEGI en el año 2020, la Ciudad de México se ubica como la segunda entidad con mayor número de habitantes de acuerdo con los resultados del estudio, al registrar un total de 9 millones 209 mil 944 habitantes. Los rangos de edad que presentan mayor participación son los que van de los 0 a los 24 años, en el cual se concentran 52.9 millones de mexicanos que equivalen al 41.9% de la población total.

En conjunto representan cerca del 20% de la población mexicana, y en nuestro país han sido un grupo excluido de los programas de salud y no han sido beneficiados por los progresos en el desarrollo de medidas y programas de prevención. Y, por el contrario, la combinación tóxica de la pobreza y la discriminación los está llevando a tomar una serie de decisiones que afectan de manera negativa sus oportunidades presentes y futuras, lo cual repercute a nivel sistémico y a nivel bucal.

Otro elemento que caracteriza a los adolescentes ha sido la carencia de datos desagregados debido al poco reconocimiento unificado sobre qué edades conforman este grupo, los datos oficiales son manejados de forma diversa por cada institución lo que no permite la comparación de los resultados. Algunos datos de adolescentes se manejan entre 12 a 19 años, algunos otros entre 15 a 19,

pocas veces se incluye a los de 10 a 12 años; en otros casos suele incluirse dentro de grupos más amplios (15 a 29 años). Asimismo, pocos son los estudios que se realizan considerando la percepción de adolescentes universitarios respecto a su estado de salud bucal.

Dentro de las enfermedades más prevalentes se encuentran la caries dental y la enfermedad periodontal, las cuales están estrechamente relacionadas con cambios hormonales, dieta, hábitos de higiene inadecuados, así como a otros factores relacionados con la ansiedad, la depresión, el consumo de sustancias tóxicas, etc., lo que convierte a los adolescentes en una población vulnerable.

Por ello, en el presente trabajo de investigación se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los motivos por los que los estudiantes de Odontología solicitaron atención dental durante su trayectoria universitaria?

4. JUSTIFICACIÓN

Preservar los dientes es un asunto de suma importancia, de ellos depende el grado de comodidad y salud del organismo en general.

En el año 2010, la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (FES Zaragoza, UNAM) establece dentro de sus políticas, programas de formación integral basadas en el modelo de Universidad Promotora de Salud, entendiendo este modelo como el sistema educativo que establece programas con repercusión positiva en la salud de los estudiantes, con énfasis en acciones significativas y participativas de promoción de la salud en el campus universitario y en comunidades externas.

Siguiendo el trabajo de la FES Zaragoza, la Facultad de Odontología en el año 2019 dio seguimiento a la información recaba por la Dirección General de Atención a la Salud (DGAS) a partir del Examen Médico Automatizado (EMA). A partir de los resultados obtenidos se diseñó e implementó en ese mismo año una estrategia de prevención y promoción a la salud bucal, con el objetivo de monitorear la prevalencia de caries dental y la presencia de cálculo dental en la población estudiantil de la Facultad de Odontología.

Desafortunadamente la situación que se vivió por la pandemia del COVID – 19 llevo al cierre de las actividades clínicas en la Facultad de Odontología, por lo que

el trabajo se desarrolló a distancia preguntando cuales serían los motivos por los cuales los estudiantes solicitarían atención dental si encontrarán de forma presencial en la Facultad.

Sabemos que la situación fue un punto crucial que impacto de diversas formas la trayectoria estudiantil y de vida de cada estudiante, por ello, a través de un cuestionario a distancia se recabó la información para después analizarla y considerar el punto de inflexión de la pandemia y describir los comentarios de los estudiantes.

5. OBJETIVO GENERAL

Identificar a partir del interrogatorio los motivos por los cuales los estudiantes de Odontología solicitarían atención dental durante su trayectoria universitaria.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio y muestra

Se realizó un estudio transversal descriptivo considerando a estudiantes de la Facultad de Odontología, campus CU, para identificar los motivos por los cuales solicitarían atención dental durante su trayectoria universitaria.

6.2 Población y muestra

Se considero la participación de estudiantes de primer y segundo año de la carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Odontología por la factibilidad de poder contactarlos vía mensaje de texto. Una vez que se explicaron los motivos de la encuesta se solicitó su permiso para recibir un cuestionario en Google Forms. Se estableció un lapso de dos meses para completar la muestra. Al finalizar el periodo de tiempo estipulado se recabaron 107 cuestionarios de los cuales se tuvieron que eliminar siete que se encontraban incompletos, obteniendo una participación final de 100 cuestionarios.

Los criterios de selección fueron los siguientes:

- Los cuestionarios se enviaron a estudiantes de primer y segundo año de la carrera bajo su consentimiento para recibir el documento, sin distinción de edad o sexo.
- Se eliminaron los cuestionarios incompletos.

6.3 Conceptualización y operacionalización de las variables

Las variables que se consideraron se describen en el siguiente cuadro (Anexo 1):

Variable	Conceptualización y Operacionalización
Edad	<p>Conceptualización: El tiempo que ha vivido una persona a partir de su nacimiento. La información se obtuvo a partir de la respuesta de la encuesta.</p> <p>Operacionalización: Se determinó en años cumplidos</p> <p>Tipo y escala: Cuantitativa, discreta</p>
Sexo	<p>Conceptualización: Condición biológica que distingue a una persona en hombre o mujer.</p> <p>Operacionalización: La información se obtuvo a partir de la respuesta de la encuesta y se identificó como:</p> <p>(1) Femenino (2) Masculino</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
Estado civil	<p>Conceptualización: Situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza el cuestionario.</p> <p>Operacionalización: Se consideró la siguiente clasificación:</p> <p>(1) Soltero (2) Casado (3) Unión libre</p> <p>Tipo y escala: cualitativa, nominal</p>
Número de personas que	Conceptualización: Número de personas que habitan la

integran tu familia	<p>misma casa.</p> <p>Operacionalización: Se preguntó: ¿Cuántas personas integran tu familia? y se categorizaron las posibles respuestas como:</p> <p>(1) Una a dos personas (2) Tres a Cuatro personas (3) Más de cinco personas</p> <p>Tipo y escala: Razón.</p>
Número de hermanos	<p>Conceptualización: Número de personas que tienen un parentesco consanguíneo y que habitan una misma casa.</p> <p>Operacionalización: Se registró a partir de la pregunta, ¿Tienes hermanos? y se consideraron las siguientes opciones de respuesta:</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se preguntó, ¿qué lugar ocupas dentro de los hermanos?:</p> <p>(1) Menor (2) Intermedio (3) Mayor</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal, razón.</p>
Último grado de estudios de tus padres	<p>Conceptualización: Último grado de estudios que una persona haya cursado y del cual se tenga constancia.</p> <p>Operacionalización: Se registró a partir de la pregunta, ¿Último grado escolar que cursaron los padres? y se consideraron las siguientes opciones:</p> <p>(1) Primaria (2) Secundaria (3) Carrera técnica (4) Preparatoria o Bachillerato (5) Profesional (6) No se (7) Ninguno</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
Integrantes de la familia	<p>Conceptualización: Personas que conviven en la misma casa y que tienen una relación de parentesco consanguíneo.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta: En tu casa, ¿Con quién vives?</p> <p>(1) Mamá (2) Papá (3) Hermanos (4) Abuelos</p>

	<p>(5) Solo (6) Otro _____</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Quién es el responsable de los gastos familiares?</p>	<p>Conceptualización: Son los cargos monetarios en que una persona incurre en el desarrollo normal de su vida o actividad económica</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Quién es el responsable de los gastos familiares? y las opciones de respuesta fueron las siguientes:</p> <p>(1) Mamá (2) Papá (3) Hermanos (4) Abuelos (5) Yo (6) Otro (s) _____</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Antes de la pandemia realizabas algún deporte?</p>	<p>Conceptualización: Actividad o ejercicio físico, sujeto a determinadas normas, en que se hace prueba, con o sin competición, de habilidad, destreza o fuerza física.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿antes de la pandemia realizabas algún deporte? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se continuó con la pregunta ¿qué deporte practicabas?</p> <p>(1) Natación (2) Fútbol (3) Basquetbol (4) Voleibol (5) Otro _____</p> <p>Si la respuesta fue negativa, se continuó con la pregunta, ¿Cuál fue la razón?</p> <p>(1) Falta de ingresos (2) Falta de tiempo (3) Falta de interés</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Con qué frecuencia practicabas el deporte?</p>	<p>Conceptualización: Número de veces que se realiza un cierto ejercicio o entrenamiento de un grupo muscular en un periodo de tiempo concreto.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Con qué frecuencia practicabas el deporte? Las opciones fueron las siguientes:</p>

	<p>(1) Una vez a la semana (2) Dos a tres veces a la semana (3) Ocasionalmente</p> <p>Tipo y escala: Razón.</p>
<p>¿Antes de la pandemia, qué actividad practicabas en tu tiempo libre?</p>	<p>Conceptualización: Periodo del tiempo que se dispone para hacer algo.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Antes de la pandemia, qué actividad practicabas en tu tiempo libre? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Nadar (2) Leer (3) Correr (4) Salir con mis amigos(as) (5) Practicar algún deporte (6) Comer (7) Escuchar música (8) Revisar redes sociales (9) Caminar</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Para comunicarte con las personas, qué medios utilizas?</p>	<p>Conceptualización: Canales e instrumentos para informar y comunicar a la sociedad actual acerca de hechos o acontecimientos que suceden.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta ¿Para comunicarte con las personas, qué medios utilizas? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Celular (2) Teléfono fijo (3) Redes sociales (4) Todas las anteriores (5) Otro_____</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Utilizas redes sociales?</p>	<p>Conceptualización: Son estructuras formadas en Internet por personas u organizaciones que se conectan a partir de intereses o valores comunes.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Utilizas redes sociales? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se continuó con la pregunta ¿Qué red social utilizas con mayor frecuencia?</p> <p>(1) Facebook (2) Instagram (3) WhatsApp</p>

	<p>(4) Twitter</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales?</p>	<p>Conceptualización: Frecuencia en el que se utilizan las estructuras formadas por Internet u organizaciones que se conectan a partir de intereses o valores comunes.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Pocas veces (2) Muchas veces (3) Siempre</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal.</p>
<p>¿Algún miembro de la familia cuenta con seguro social?</p>	<p>Conceptualización: Protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta ¿Algún miembro de la familia cuenta con seguro social? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se continuó con la pregunta ¿Quién de tu familia cuenta con seguridad social?</p> <p>(1) Mamá (2) Papá (3) Hermanos (4) Abuelos (5) Tú</p> <p>Se continua con la pregunta, ¿Con qué tipo de seguridad social cuentan?</p> <p>(1) IMSS (2) ISSSTE (3) SEGURO SOCIAL PRIVADO (4) PEMEX (5) Otro _____</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>

<p>¿Algún miembro de tu familia presenta pérdida dental?</p>	<p>Conceptualización: Número de dientes que por razones de caries o enfermedad periodontal fueron extraídos de la cavidad bucal.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Algún miembro de tu familia presenta pérdida dental? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No (3) No se</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa se continuó con, ¿Quién de tu familia presenta pérdida dental?</p> <p>(1) Mamá (2) Papá (3) Hermanos (4) Abuelos (5) Otro _____</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, Razón.</p>
<p>¿De tu familia a quién percibes con la mejor dentadura?</p>	<p>Conceptualización: Impresión que tiene la persona respecto a su propia dentadura o de la de un integrante de la familia.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿De tu familia a quién percibes con la mejor dentadura? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>1. Mamá 2. Papá 3. Hermanos 4. Otro</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Quién te enseñó a lavarte los dientes?</p>	<p>Conceptualización: Instrumento de higiene oral, utilizado para limpiar dientes y encías.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Quién te enseñó a lavarte los dientes? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Mamá (2) Papá (3) Abuelos (4) Dentistas (5) Otro</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>

<p>¿Con qué frecuencia lavas tus dientes al día?</p>	<p>Conceptualización: Eliminación de residuos entre los dientes.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta ¿Con qué frecuencia lavas tus dientes al día? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) 1 a 2 veces al día (2) 3 a 5 veces al día (3) Más de 6 veces al día</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Por qué decidiste estudiar la carrera de odontología?</p>	<p>Conceptualización: Disciplina que pertenece al área de las ciencias de la salud y se ocupa la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades bucodentales que padecen los seres humanos.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta ¿Por qué decidiste estudiar la carrera de Odontología? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Familiares odontólogos (2) Por los padres (3) Interés propia (4) Amistades (5) Otro_____</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Consideras que tu salud bucal es?</p>	<p>Conceptualización: Ausencia de dolor bucal o facial, de infecciones o llagas bucales, de enfermedades de las encías, pérdida dental y otras patologías o trastornos que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, y que repercuten en el bienestar psicosocial.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta ¿Consideras que tu salud bucal es? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Excelente (2) Buena (3) Regular (4) Mala</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Consideras que tu salud bucal cambio cuando comenzaste a estudiar la carrera de Odontología?</p>	<p>Conceptualización: Opinión respecto al cambio en la salud bucal antes y durante su trayectoria universitaria.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta ¿Consideras que tu salud bucal cambio cuando comenzaste a estudiar la carrera de Odontología? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No</p>

	<p>(3) No se</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa se continuó con la pregunta ¿Por qué? Respuesta abierta</p>
<p>¿Estas satisfecho con tu boca?</p>	<p>Conceptualización: Sentimiento de bienestar por la condición de tu boca.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Estas satisfecho con tu boca? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta es negativa se continuó con la pregunta ¿Cuál es la causa?</p> <p>(1) Mal aliento (2) Dientes con caries (3) Enfermedad gingival (4) Dientes en mal posición</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Qué tan importante es para ti la salud bucal?</p>	<p>Conceptualización: Interés del estudiante sobre su salud bucal</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Qué tan importante es para ti la salud bucal? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Muy importante (2) Importante (3) No tomo importancia</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Consideras que la salud bucal de tu familia cambio cuando comenzaste a estudiar la carrera de Odontología?</p>	<p>Conceptualización: Percepción del estado de salud bical de los miembros de la familia antes y durante su trayectoria universitaria.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Consideras que la salud bucal de tu familia cambio cuando comenzaste a estudiar la carrera de Odontología? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue negativa se continuó con la pregunta ¿Por qué?</p> <p>(1) No los he atendido</p>

	<p>(2) No siguen indicaciones (3) No piden ayuda</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
Auxiliares de limpieza	<p>Conceptualización: Medios con los cuales se refuerza la remoción de placa bacteriana.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, Selecciona cuales son los auxiliares de limpieza que empleas para tu higiene bucal.</p> <p>(1) Hilo dental (2) Enjuague (3) Raspador de lengua (4) Todas las anteriores</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
¿Con qué frecuencia utilizas los auxiliares de limpieza que seleccionaste?	<p>Conceptualización: Número de veces que utilizan los auxiliares de limpieza para acompañar la higiene bucal.</p> <p>Operacionalización: Se registrará con la pregunta ¿Con qué frecuencia utilizas los auxiliares de limpieza que seleccionaste?</p> <p>(1) Siempre (2) Casi siempre (3) A veces (4) Casi nunca (5) Nunca</p> <p>Tipo y escala: Razón.</p>
¿Cuándo fue la última vez que visitaste al dentista?	<p>Conceptualización: Última vez que acudió a revisión, atención o tratamiento dental.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, Antes de la pandemia ¿Cuándo fue la última vez que visitaste al dentista?</p> <p>(1) 1 a 3 meses (2) 4 a 6 meses (3) Más de un año (4) No recuerdo</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
¿Recuerdas el motivo por el cual acudiste al dentista?	<p>Conceptualización: Razón por la cual acudiste al servicio dental</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Recuerdas el motivo por el cual acudiste al dentista?</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se continuó con la</p>

	<p>pregunta ¿Cuál fue el motivo?</p> <p>(1) Dolor (2) Prevención (3) Tratamiento (4) Caries</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
Presentas caries dental	<p>Conceptualización: Destrucción del diente provocada cuando la placa bacteriana formada en la superficie dental convierte los azúcares de los alimentos y bebidas en ácidos, que con el tiempo disuelven el esmalte dental y la dentina.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Sabes si presentas caries dental?</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se continuó con la pregunta ¿Conoces cuántas caries tienes?</p> <p>(1) 1 a 3 caries (2) 4 a 6 caries (3) Más de 7 caries</p>
¿Qué has hecho al respecto?	<p>Conceptualización: Reacción ante el conocimiento de la presencia de caries dental.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Qué has hecho al respecto?</p> <p>(1) Nada (2) Ir al dentista (3) Esperar a que me duela</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
¿Estas bajo Tratamiento dental ¿	<p>Conceptualización: Técnicas dentales para corregir las patologías dentales.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Estás bajo tratamiento dental?</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Si la respuesta fue afirmativa, se continuó con la pregunta ¿Bajo qué tipo de tratamiento dental te encuentras?</p> <p>(1) Rehabilitación (2) Preventivo (3) Ortodoncia (4) Operatoria (5) Endodoncia</p>

	<p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Conoces por qué se recomienda cepillar tres veces al día los dientes?</p>	<p>Conceptualización: El cepillado se recomienda después de cada alimento, como mínimo tres veces al día.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Conoces por qué se recomienda cepillar tres veces al día los dientes?</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Cuántos minutos crees que debe emplearse en lavarse los dientes?</p>	<p>Conceptualización: Duración del cepillado dental.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Cuánto tiempo crees que debe emplearse en lavarse los dientes? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Uno (2) Dos (3) Cinco (4) No sé</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Con qué frecuencia cambias tu cepillo dental?</p>	<p>Conceptualización: Número de veces que se cambia el cepillo dental.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Con qué frecuencia cambias tu cepillo dental? Las opciones fueron las siguientes:</p> <p>(1) Cada tres meses (2) Cada 6 meses (3) Cada año (4) Cuando se desgasta</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Consideras importante hacer promoción de salud bucal?</p>	<p>Conceptualización: Acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, laborales, económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Consideras importante hacer promoción de salud bucal?</p> <p>(1) Si (2) No</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>

<p>¿Cuándo crees que es necesario acudir al odontólogo?</p>	<p>Conceptualización: Motivos por los que se solicita atención odontológica.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, ¿Cuándo crees que es necesario acudir al odontólogo?</p> <p>(1) Cuando tienes dolor de muelas (2) Cuando tienes caries dental (3) Cada año a revisión</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>
<p>¿Consideras que si una persona estudia odontología debe arreglar su boca?</p>	<p>Conceptualización: Opinión acerca de la salud dental de una persona durante su trayectoria universitaria en la carrera de odontología.</p> <p>Operacionalización: Se registró con la pregunta, Consideras que, si una persona estudia odontología debe arreglar su boca</p> <p>(1) Antes de estudiar la carrera (2) Durante su paso por la carrera (3) Después de terminar la carrera</p> <p>Tipo y escala: Cualitativa, nominal</p>

6.4 Recursos

- Estudiante de licenciatura con tutoría de la Dra. Miriam Ortega Maldonado.
- Encuestas elaboradas a partir de Google Forms (Anexo 1) en el periodo del 02 de septiembre al 10 de noviembre del año 2021.
- Los gastos en función a los insumos corrieron a cargo de la estudiante.

6.5 Análisis Estadístico

La información se recabó en una hoja de cálculo en Excel y a partir de los datos obtenidos se obtuvieron frecuencias y porcentajes para cubrir con el objetivo planteado.

6.6 Consideraciones éticas

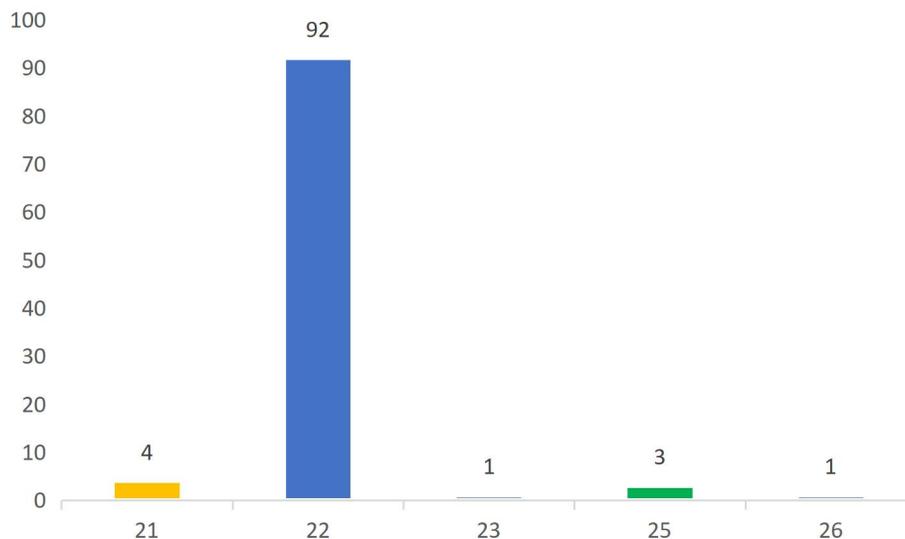
El presente estudio no implicó la realización de una intervención, sin embargo, previo llenado de la encuesta al estudiante se le explicó:

1. Que el llenado de la encuesta es voluntario.
2. Tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en la encuesta sin que ello modifique su participación académica.

7. RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 100 estudiantes de la Facultad de Odontología de segundo grado. De los cuales 79% corresponden al sexo femenino y 21% al sexo masculino. Respecto a la distribución por edad, el promedio fue de 22 años (edad mínima 21 y máxima de 26).

Grafica 1. Distribución porcentual por edad.



Fuente: Estudiantes de la Facultad de Odontología. Sep. – Nov 2021

El cuestionario contó con preguntas generales respecto al lugar de nacimiento, estado civil, número de habitantes en el hogar, entre otras variables. En el cuadro 1, se desglosa la información antes mencionada.

Cuadro 1. Desglose de las variables descriptivas de los estudiantes encuestados (n=100).

Variable	Opciones	N
Lugar de nacimiento	CDMX	83
	EDOMEX	13
	Otros (Hidalgo, Torreón, Tabasco, Veracruz)	4
Estado civil	Soltero	94
	En unión	6
Integrantes en la familia	Uno a dos	7
	Tres a cuatro	60
	Más de cinco	33
¿Tienes hermanos?	Si	90
	No	6
¿Qué lugar ocupas entre ellos?	Intermedio	47
	Menor	41
	Mayor	12
¿Cuál es el último grado de escolaridad de tus padres?	Licenciatura	35
	Bachillerato	22
	Secundaria	17
	Carrera técnica	16
	Primaria	8
	Ninguna	2
Actualmente ¿con quién vives?	Ambos padres y hermanos	48
	Mamá y abuelos	10
	Mamá	10
	Ambos padres	9
	Mamá, hermanos y abuela	8
	Solo	7
	Pareja	5
	Mamá y hermanos	3
	Papá	3
	Hermanos	2
	Abuelos	2

	Papá y hermanos	1
¿Quién es responsable de los gastos familiares?	Padres	41
	Sólo papá	16
	Ambos padres, hermanos y yo	14
	Yo	13
	Solo mamá	8
	Pareja	5
	Mamá y abuelos	3

Fuente: Estudiantes de la Facultad de Odontología. Sep. – Nov 2021

En el cuadro 2, se describe la información que proporcionaron los estudiantes respecto a las actividades recreativas, deporte, uso de redes sociales, entre otras.

Cuadro 2. Distribución de las respuestas con relación a las actividades realizadas antes de la pandemia (n=100).

Variable	Opciones	n
¿Antes de la pandemia realizabas algún deporte?	Si	45
	No	55
¿Con qué frecuencia lo practicabas?	Dos o tres veces por semana	32
	Una vez a la semana	7
	Ocasionalmente	6
Los motivos por los que el 55% no realizaba deporte fueron:	Falta de tiempo	37
	Falta de interés	13
	Falta de ingresos	4
	Otro	1
Antes de la pandemia ¿realizabas algún pasatiempo o actividad?	Salir con amigos	33
	Escuchar música	18
	Leer	12
	Practicar algún deporte	10
	Revisar redes sociales	10
	Correr	5
	Nadar	2
	Caminar	2
	Otro	8
¿Para comunicarte qué medio de comunicación utilizas?	Celular	46
	Ambas	16
	Redes sociales	18
El 98% utiliza redes sociales. Los más	WhatsApp	48

utilizados fueron:	Facebook	30
	Instagram	18
	Twitter	2
¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales?	Siempre	40
	Casi siempre	48
	A veces	9
	Casi nunca	1

Fuente: Estudiantes de la Facultad de Odontología. Sep. – Nov 2022

Con relación a la información de pérdida dental en el cuadro 3, se describe la información general. Lo que llama la atención es que 30% de los estudiantes refiere ser la madre quien presenta pérdida dental. En la pregunta relacionada con la edad en la que inicio la pérdida dental y los motivos, las respuestas son variables, sin embargo, en promedio la pérdida inicio en la etapa adulta (a partir de los 25 años) y los motivos son caries dental y enfermedad periodontal.

Cuadro 3. Distribución de las respuestas con relación a pérdida dental (n=100).

Variable	Opciones	n
¿Algún miembro de tu familia presenta pérdida dental?	Si	62
	No	31
	No sé	7
De los que respondieron tener un familiar con pérdida dental (n= 62), refieren que la persona con pérdida dental es:	Mamá	30
	Papá	20
	Abuelos	10
	Otro (yo)	2
En tu familia, ¿a quién percibes con la mejor dentadura?	Hermanos	40
	Mamá	29
	Yo	16
	Papá	15
¿Quién te enseñó a lavarte los dientes?	Abuelos	1
	Dentista	37
	Mamá	60
	Papá	2
¿Con qué frecuencia cepillas tus dientes? (veces por día)	1 a 2	49
	3 a 5	51

Fuente: Estudiantes de la Facultad de Odontología. Sep. – Nov 2021

Una tercera sección del cuestionario contenía preguntas relacionadas con la selección de la carrera de Cirujano Dentista. En el cuadro 4, se describen las respuestas de los estudiantes considerando la pregunta sobre percepción de la salud bucal. Los estudiantes que respondieron percibir una salud bucal excelente son porque no presentan caries dental y practican regularmente hábitos de higiene; mientras que, los estudiantes que respondieron percibir una salud bucal regular refieren no tener hábitos de higiene o responsabilidad para evitar factores de riesgo para caries y desarrollo de cálculo dental.

Asimismo, cuando se les preguntó si consideraban que su salud bucal cambio con el inicio de la carrera, 89% respondió que sí y la razón fue porque adquirieron conocimiento sobre los beneficios del cuidado dental, prevención de enfermedades bucales y el uso correcto de los auxiliares de limpieza bucal.

Por otro lado, cuando se les cuestionó sobre si estaban satisfechos con su boca, 44% respondió que no y la razón fue porque presentaban caries dental y malposición dental. Respecto a si perciben que la salud bucal de la familia cambio por estudiar odontología, 29% respondieron de forma negativa y las razones se centran en que los familiares no siguen las indicaciones o bien, no solicitan ayuda.

Cuadro 4. Percepción de la salud bucal de los estudiantes (n=100).

Variable	Opciones	N
¿Por qué decidiste estudiar la carrera de odontología?	Interés	80
	Familiares	13
	Amistades	7
En general, ¿Consideras que tu salud bucal es?	Excelente	7
	Bueno	68
	Regular	25
¿Consideras que tu salud bucal cambió cuando comenzaste a estudiar la carrera de odontología?	Si	89
	No	9
	No sé	2
¿Estás satisfecho con tu boca?	Si	56
	No	44
¿Consideras que la salud bucal de tu familia cambió cuando comenzaste a estudiar la carrera de odontología?	Si	71
	No	29
Antes de la pandemia, ¿Cuándo fue la última vez que visitaste al dentista?	Más de un año	18
	4 a 6 meses	29
	1 a 3 meses	49
	No recuerdo	4
¿Cuál fue el motivo?	Prevención	50
	Tratamiento	28
	Caries	15
	Dolor	7
¿Sabes si presentas caries dental?	Si	57
	No	43
¿Cuántos dientes cariados tienes? (n=57)	1 a 3	51
	4 a 6	5
	Más de 7	1
¿Qué has hecho al respecto? (n=57)	Nada	15
	Acudir al dentista	42
¿En este momento estás bajo tratamiento dental?	Si	40
	No	60
¿Bajo qué tratamiento dental te encuentras? (n=40)	Ortodoncia	15

	Operatoria	14
	Preventivo	10
	Endodoncia	1

Fuente: Estudiantes de la Facultad de Odontología. Sep. – Nov 2021

A continuación, en el cuadro 5, se describe la información respecto al conocimiento que presentan los estudiantes respecto a los hábitos de higiene bucal y los auxiliares de limpieza.

Cuadro 5. Conocimiento de los estudiantes sobre higiene bucal y auxiliares de limpieza (n=100).

Variable	Opciones	N
¿Conoces por qué se recomienda cepillar tres veces al día los dientes?	Si	82
	No	18
¿Cuántos minutos crees que debe emplearse en lavarse los dientes?	Uno	1
	Dos	46
	Más de cinco	50
	No sé	3
¿Con qué frecuencia cambias el cepillo dental?	Cada tres meses	84
	Cada seis meses	14
	Cada año	2
¿Consideras importante hacer promoción de salud bucal?	Si	99
	No	1
¿Cuándo crees que es necesario acudir al odontólogo?	Cuando hay dolor	1
	Cuando tienes caries dental	2
	Cada año por revisión	97
¿Consideras qué, si una persona estudia odontología debe arreglar su boca, antes, durante o después de estudiar la carrera?	Antes	15
	Durante	84
	Después	1

Fuente: Estudiantes de la Facultad de Odontología. Sep. – Nov 2021

Algunas preguntas tuvieron respuestas abiertas, una de ellas es la que hace referencia al conocimiento sobre recomendar el cepillado dental tres veces al día.

Del total de los estudiantes, 82% respondió que conocía las razones por lo que algunas respuestas se presentan a continuación:

“El cepillo de dientes es el encargado de retirar los restos de comida y biofilm que queden en dientes, encía y lengua y prevenir de este modo la halitosis, y de la mayoría de las enfermedades bucales”. Participante 95, 22 años.

“Principalmente por el proceso de desmineralización de los dientes, hay que remover también los restos de comida que pudieran haber quedado, para así evitar que se generen caries y demás enfermedades”. Participante 97, 20 años.

“Por qué dependiendo del tiempo en que esta estática la placa dentobacteriana se convierte en sarro y para evitar caries y gingivitis es bueno cepillar”. Participante 73, 27 años.

“Para evitar que las bacterias no se acumulen en la cavidad oral. Las bacterias se acumulan en los espacios interproximales, lo que puede derivar en diferentes enfermedades dentales”. Participante 64, 24 años.

8. DISCUSIÓN

De acuerdo con datos referidos por investigadores en el área de la salud bucal, México no ha alcanzado los beneficios que gozan los países desarrollados en esta área; la prevalencia de enfermedades orales sigue siendo elevada¹⁻⁴.

La odontología a través de los años ha cambiado su práctica mutilante por una práctica rehabilitadora, consiguiendo un gran avance tecnológico tanto en materiales como en tratamientos, sin embargo, el área preventiva no ha crecido a la misma velocidad que otras áreas.

Algunos estudios a nivel mundial han evaluado los conocimientos preventivos sobre cuidado dental de estudiantes en escuelas de odontología a lo largo de la carrera universitaria y es evidente que existe una trascendencia en las medidas preventivas para la obtención de una salud bucal con condiciones favorables, sin embargo, el efecto de la información no se ve reflejada en el comportamiento auto preventivo del estudiante de odontología así como tampoco en lo que le transmite a sus pacientes durante su formación académica.

Tomando en cuenta algunos estudios que han evaluado la actitud de estudiantes de odontología respecto a su cuidado dental a lo largo de su trayectoria académica, Cortés y Cavaillon reportan que, cerca de una tercera parte no realizan un adecuado cepillado dental como consecuencia de los conocimientos obtenidos durante su formación académica^{31, 32}. Lo cual, es apoyado por Meister, quien reporta no encontrar diferencias significativas en el cepillado dental en los estudiantes antes y después de recibir educación dental preventiva, así como

tampoco se encontraron diferencias entre los estudiantes de primer y último año escolar³³.

Otro estudio realizado por Lang y colaboradores, subrayan que los estudiantes de primer año de odontología tienen una higiene bucal deficiente, la cual mejora en los años intermedios para decaer nuevamente en el último año escolar, no obstante, esta observación no considera las actividades escolares, donde el factor tiempo puede influir³⁴.

Una observación que reporta Cortés en su estudio es el aumento de dientes obturados en los estudiantes de cuarto año, lo cual, puede explicarse por las actividades escolares y las asignaturas que se cursan en ese periodo de tiempo y no tanto, el interés por prevenir daños posteriores³¹. Sería interesante realizar un estudio e indagar con mayor profundidad este aspecto.

9. CONCLUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos en el pasado estudio, se generan las siguientes conclusiones:

- Las condiciones socio-económicas no son indicativos de los hábitos de higiene bucal, por lo tanto, los hábitos de su salud bucal son insuficientes a partir de la educación familiar.
- Determinar una actitud estratégica, la cual ayude a organizar y ofertar los servicios odontológicos que les ofrece la Facultad de odontología a los alumnos, implementando campañas de educación, cuidado y prevención para así poder incrementar el interés de arreglar su boca.
- Respecto a las prácticas preventivas, no se observó entre los estudiantes una relación entre éstas y su nivel de estudios, lo que nos hace dudar que el estudiante pueda educar y motivar a los pacientes para adoptar hábitos y conductas saludables. Por lo tanto, es necesario continuar y evaluar los programas preventivos, pero sobre todo disminuir la discrepancia entre los problemas reconocidos por el alumno y los identificados por el profesor o el examinador clínico.

10. REFERENCIAS

1. Hechavarria Martínez Bárbara Olaydis, Venzant Zulueta Sucel, Carbonell Ramírez Mireya de la Caridad, Carbonell Gonsalves Cristina. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 2022 Abr 29]; 17(1): 117-125. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015&lng=es.
2. OMS (Organización Mundial de la Salud) Desarrollo de la adolescencia. 2015: citado el 18 de enero de 2021. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Sánchez-Escobedo PA, Castillo-Cuevas MI, Valdés-Cuervo AI, Vales-García J. Percepciones de adolescentes mexicanos acerca del adolescente y el hombre y la mujer ideales. Enseñanza e Investigación en Psicología [Internet]. 2012 [citado 2012 julio- diciembre]; 17(2): 283-293. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29224159003>
4. Cerón-Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Rev. CES Odont [Internet]. 2018 [citado 2018 junio]; 31(1): 38-46. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v31n1/0120-971X-ceso-31-01-38.pdf>

5. Mazariegos-Cuervo ML, Stanford-Camargo A. Salud bucal en la adolescencia. Secretaria de salud. [Internet]. 2012. [citado 2022 mayo 6]; 1:1-23. Disponible en: <https://salud.edomex.gob.mx/isem/docs/sbucal/Manuales/MANUAL%20SALUD%20BUCAL%20ADOLSESCENCIA.pdf>

6. INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) estadísticas a propósito del día internacional de la juventud, Datos nacionales: citado el 10 de agosto del 2020

7. Hernández-Saldaña M. Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan y reforman diferentes artículos de la ley del sistema de seguridad ciudadana de la ciudad de México. 2020 [citado el 17 de junio de 2022]. Disponible en: https://congresocdmx.gob.mx/archivos/parlamentarios/IN_440_34_17_11_2020.pdf

8. OPS (Organización Panamericana de la Salud). Los jóvenes y la salud mental en un mundo en transformación.2018 [citado el 10 octubre]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14710:world-mental-health-day-2018&Itemid=42091&lang=es#gsc.tab=0

9. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales. 2008. [citado 2022 mayo 10]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR07.pdf>

10. Cantillo-Matos DM, Matos-Matos M, Obana-Carcases Y, Laborí-Pita LY, Navarro-Nicot AM. Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes venezolanos. Rev Inf Cient. [Internet]. 2017; [citado 2022

- mayo 10]; 96(3):415-423. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/286/980>
11. Martínez-Menchaca HR, Guerrero-Ferreira MA, Morín-Juárez AA, De La Garza- Herrera A, Rivera-Silva G. Directriz sobre el cuidado de la salud oral en adolescentes. Rev. ADM [Internet]. 2019 [citado 2022 mayo 6]; 76(1): 26-29. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od191f.pdf>
 12. Rodríguez-Pulido IC, Raposo-Correa S, Díaz-Almenara ME. Caries dental. Actualización. Rev. REDOE [Internet]. 2017 [citado 2017 diciembre 11]; Disponible en: <http://www.redoe.com/ver.php?id=274>
 13. Matesanz-Pérez P, Matos-Cruz R, Bascones-Martínez A. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Avances en Periodoncia [Internet]. 2008 [citado 2022 Septiembre 10]; 20(1): 11-25. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100002&lng=es.
 14. Betancourt-Valladares M, Pérez-Oviedo AC, Espeso-Nápoles N, Miranda-Naranjo M. Inflamación gingival asociada con factores de riesgo durante el embarazo. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2007 [citado 2022 Septiembre 09]; 44(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000400006&lng=es.
 15. Batista-Sánchez T, Tamayo-Ávila JO, Soto-Segúe M, Paz-Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. Rev CCM [Internet]. 2016 [citado 2022 septiembre 09]; 20(4): 741-756. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es.
 16. Fernández-Amezaga J, Rosanes-González R. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en atención primaria. Rev. MEDIFAM [Internet]. 2002 [citado 2022 enero 18]; 12(1): 46-57. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n1/hablemosde2.pdf>

17. Bonilla-Represa V, Martín-Hernández J, Jiménez-Planas A, Llamas-Cadaval R. Rev. REDOE [Internet]. 2007 [citado 2022 mayo 6]. Disponible en: <http://www.redoe.com/ver.php?id=51>lanas Amparo, Llamas Cadaval Rafael. Alteraciones de color de los dientes.
18. Pérez-Borrego A, Guntiñas-Zamora MV, González-Labrada C. Marcadores de inmunorrespuesta en la periodontitis juvenil. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2002 [citado 2021 Nov 04]; 39(3): 427-443. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300009&lng=es
19. García-García VJ, Ustrell-Torrent JM, Sentís-Vilalta J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar: Avances en Odontoestomatología [Internet]. 2011 [citado 2021 Nov 04]; 27(2): 75-84. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852011000200003&lng=es
20. Frugone-Zambra RE, Rodríguez C. Bruxismo. Av Odontoestomatol [Internet]. 2003 [citado 2021 Nov 04]; 19(3): 123-130. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852003000300003&lng=es
21. Lozano-Vicente A. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. Rev Última década [Internet]. 2014 [citado el 10 de mayo de 2022]; 22(40):11–36. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002
22. Valenzuela-Mujica MT, Ibarra AM, Zubarew T, Loreto-Correa M. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. Rev. Index Enferm [Internet]. 2013 [citado 2022 Sep 10]; 22(1-2): 50-54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>.

23. Delgado-Mercedes AX, Camacho H. Comparación de teorías relacionadas con la formación de conceptos científicos. Rev. Multiciencias [Internet]. 2012[citado el 10 de mayo de 2022]; 12(4):416-426 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90428396005.pdf>
24. Limones-Silva I. Adolescentes y Percepción del sí mismo: La Construcción de una Imagen Realista de la Adolescencia desde la Familia y la Escuela. Rev. Étic@ red [Internet]. 2011 [citado 2022 junio 6]; 11:233–52. Disponible en: <https://docplayer.es/23936818-Adolescentes-y-percepcion-del-si-mismo-la-construccion-de-una-imagen-realista-de-la-adolescencia-desde-la-familia-y-la-escuela.html>
25. Calero JL, Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2001 [citado 2022 Ene 03]; 27(1): 50-57. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100007&lng=es
26. OMS (Organización mundial de la salud) Salud del adolescente y el joven adulto. 2022 [citado 12 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
27. Martínez AC. Percepción de adolescentes de 12 y 16 años sobre la comunicación familiar. REV. Iberoamericana de psicología [Internet]. 2013 [citado 2013 mayo 20]; 6(1):7-15. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.6101>
28. Tamayo-Cardona JA, Rodríguez K, Escobar K, Mejía AM. Estilos de vida de estudiantes de odontología. Rev.Hacia promoción a la salud [Internet]. 2015[citado 2015 Sep. 4]; 20(2):147–60. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a11.pdf>
29. Secretaria de salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) 2014[citado 2015 agosto]; Disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/SIVEPAB-2014.pdf>

30. Padilla-Avalos CA, Marroquín-Soto C. Impacto de la pandemia del COVID-19 sobre la salud estomatológica. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2021[citado 2021 abr-jun];31(2):148–9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v31n2/1019-4355-reh-31-02-148.pdf>