



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
INVESTIGACION

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**“INCLUSIÓN DE LA EPIDEMIOLOGÍA APLICADA COMO HERRAMIENTA  
BÁSICA EN SALUD ORAL EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGÍA”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE:**

**DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

**AUTOR:**

**ANGEL DAVID CARTAGENA ESPINOZA**

**ASESOR**

**DR. GLENN LOZANO ZANELLY**

**JURADOS**

**DR. HUARACHI QUINTANILLA, LUIS ALBERTO**

**DR. ALVITEZ MORALES, JUAN DANIEL**

**DR. DELGADO ROJAS, PERCY ALFONSO**

**LIMA - PERÚ**

**2020**



## Dedicatoria

*Se la dedico al forjador de mi camino, de este largo transcurrir, a mi padre celestial que me acompaña siempre.*

*A mi madre Augusta, que sé que desde el cielo me guía y protege, que me levanta de mis tropiezos, que me resguarda del peligro y que me da coraje y energía para seguir adelante en esta labor emprendida, porque su ejemplo fue ese.*

*A mi padre David, por su apoyo y aliento, por su paciencia y sabiduría que le han dado los años, a mi hija y sucesora Andrea, que esta proposición sirva de paradigma, a mis hermanos José y César, todos personas que más amo, a mi manera y con mi más sincero amor. Gracias*

## **Agradecimiento**

*Agradezco mucho por su constante motivación y ayuda en la culminación de esta tesis a los maestros, a los compañeros, a los amigos, a la universidad y a todos los que de una u otra manera me brindaron su apoyo incondicional, económico, material y moral.*

*Agradecer especialmente a la Directora de Post Grado de la Universidad Nacional Federico Villarreal Dra. María Renne Alfaro Bardales.*

*Agradecer al Dr. Glenn Lozano Zanelly, asesor de tesis y docente del taller por su don de transmitir conocimientos, por su dedicación y paciencia, gracias maestro.*

*Y también agradecer a todos los docentes, personal administrativo y asesores de este trabajo, especialmente a la C.D. Rosana Y. Díaz Llamo por el cariño y pasión que le puso para su culminación ya que sin ellos no hubiera sido posible. Gracias totales.*

## Índice

Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice .....	V
Índice de Tablas.....	VII
Índice de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
Resumo .....	XI
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Descripción del problema .....	3
1.3. Formulación del problema .....	5
<b>1.3.1. Problema General.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.2. Problemas Específicos .....</b>	<b>5</b>
1.4. Antecedentes .....	5
1.5. Justificación de la investigación.....	9
1.6. Limitaciones de la investigación.....	10
1.7. Objetivos de la investigación .....	10
<b>1.7.1. Objetivo General:.....</b>	<b>10</b>
<b>1.7.2. Objetivos específicos.....</b>	<b>11</b>
1.8. Hipótesis.....	11
<b>1.8.1. Hipótesis general.....</b>	<b>11</b>
<b>1.8.2. Hipótesis específicos .....</b>	<b>11</b>
<b>II. Marco teórico .....</b>	<b>13</b>
2.1. Marco Conceptual .....	13
2.1.1. Marco Filosófico .....	13
2.1.2. Epidemiología como herramienta básica .....	15
2.1.3. Salud Oral .....	18
<b>III. Método .....</b>	<b>22</b>
3.1. Tipo de investigación .....	22
3.2. Población y muestra .....	22

3.3.	Operacionalización de las variables .....	23
3.4.	Instrumentos .....	24
3.5.	Procedimientos .....	25
3.6.	Análisis de datos .....	25
3.7.	Consideraciones éticas .....	25
<b>IV.</b>	<b>Resultados</b> .....	<b>27</b>
4.1.	Contrastación de hipótesis.....	27
4.2.	Características de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología .....	28
<b>V.</b>	<b>Discusión de resultados</b> .....	<b>50</b>
5.1.	Discusión.....	50
<b>VI.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>53</b>
<b>VII.</b>	<b>Recomendaciones</b> .....	<b>55</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias</b> .....	<b>57</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos</b> .....	<b>62</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b>	<i>Operacionalización de variables</i>	23
<b>Tabla 2</b>	<i>Baremación de las variables</i>	24
<b>Tabla 3</b>	<i>Relación entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019</i>	27
<b>Tabla 4</b>	<i>Características de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología</i>	28
<b>Tabla 5</b>	<i>Conocimiento de epidemiología</i>	32
<b>Tabla 6</b>	<i>El uso de la epidemiología aplicada a la odontología en Salud oral es</i>	33
<b>Tabla 7</b>	<i>Considera que el conocimiento en los estudiantes de odontología sobre la epidemiología en la salud oral es</i>	34
<b>Tabla 8</b>	<i>La utilidad la Epidemiología en odontología para investigar las enfermedades orales es</i>	35
<b>Tabla 9</b>	<i>La utilidad la Epidemiología en odontología para prevenir los factores de riesgo en la salud oral es</i>	36
<b>Tabla 10</b>	<i>La epidemiología en odontología como herramienta para tomar acciones de control es</i>	37
<b>Tabla 11</b>	<i>La utilidad la Epidemiología en odontología como herramienta para pronosticar enfermedades orales es</i>	38
<b>Tabla 12</b>	<i>La preparación de capacidades en prevención de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades es</i>	39
<b>Tabla 13</b>	<i>La preparación de capacidades en pronóstico de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades son</i>	40
<b>Tabla 14</b>	<i>La epidemiología aplicada como herramienta en odontología en egresados y odontólogos de la facultad de odontología es</i>	41
<b>Tabla 15</b>	<i>El control de las enfermedades orales (caries y patologías orales) en el Perú es</i>	42
<b>Tabla 16</b>	<i>La promoción de la salud oral en el Perú es</i>	43
<b>Tabla 17</b>	<i>Los planes curriculares sobre la prevención de la salud oral en las universidades del Perú es</i>	44
<b>Tabla 18</b>	<i>La prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú es</i>	45
<b>Tabla 19</b>	<i>Los programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral son</i>	46
<b>Tabla 20</b>	<i>Las condiciones de salud oral en la población Peruana es</i>	47
<b>Tabla 21</b>	<i>La prevención de las patologías orales en el profesional odontológico es</i>	48
<b>Tabla 22</b>	<i>Evaluación de la salud oral en los egresados y profesionales odontólogos de dos universidades.</i>	49

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b>	Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según sexo	29
<b>Figura 2</b>	Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según edad	29
<b>Figura 3</b>	Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según universidad	30
<b>Figura 4</b>	Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según ocupación	30
<b>Figura 5</b>	Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según tiempo de ocupación	31
<b>Figura 6</b>	Conocimiento de epidemiología	32
<b>Figura 7</b>	El uso de la epidemiología aplicada a la odontología en Salud oral es	33
<b>Figura 8</b>	Considera que el conocimiento en los estudiantes de odontología sobre la epidemiología en la salud oral es	34
<b>Figura 9</b>	La utilidad la Epidemiología en odontología para investigar las enfermedades orales es	35
<b>Figura 10</b>	La utilidad la Epidemiología en odontología para prevenir los factores de riesgo en la salud oral es	36
<b>Figura 11</b>	La epidemiología en odontología como herramienta para tomar acciones de control es	37
<b>Figura 12</b>	La utilidad la Epidemiología en odontología como herramienta para pronosticar enfermedades orales es	38
<b>Figura 13</b>	La preparación de capacidades en prevención de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades es	39
<b>Figura 14</b>	La preparación de capacidades en pronóstico de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades son	40
<b>Figura 15</b>	La epidemiología aplicada como herramienta en odontología en egresados y odontólogos de la facultad de odontología es	41
<b>Figura 16</b>	El control de las enfermedades orales (caries y patologías orales) en el Perú es	42
<b>Figura 17</b>	La promoción de la salud oral en el Perú es	43
<b>Figura 18</b>	Los planes curriculares sobre la prevención de la salud oral en las universidades del Perú son	44
<b>Figura 19</b>	La prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú es	45
<b>Figura 20</b>	Los programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral son	46
<b>Figura 21</b>	Las condiciones de salud oral en la población peruana son	47
<b>Figura 22</b>	La prevención de las patologías orales en el profesional odontológico es	48
<b>Figura 23</b>	Evaluación de la salud oral en los egresados y profesionales odontólogos de dos universidades	49

## Resumen

Los odontólogos deben ser los expertos que cuenten con la capacidad para promocionar, prevenir, diagnosticar, brindar tratamiento de enfermedades buco-dentales y recuperar la salud de las personas dentro de nuestra comunidad con una visión científica y tecnológica. De modo que el estudio responde a la interrogante ¿Cuál es la relación existente entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019? Siendo el objetivo determinar la relación existente entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019. Mediante una investigación de corte transversal, cuantitativo – correlacional, conformado por 70 egresados y odontólogos de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, los mismos que respondieron un cuestionario de 15 preguntas, donde 8 correspondieron a la variable epidemiología aplicada a la odontología y 7 a la salud oral. Concluyendo que existe una relación significativa ( $p=0,006$ ) entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas.

**Palabras claves:** Epidemiología, salud oral, prevención

### **Abstract**

Dentists should be the experts who have the ability to promote, prevent, diagnose, provide treatment for oral-dental diseases and restore the health of people within our community with a scientific and technological vision. So the study answers the question: What is the relationship between epidemiology applied to dentistry as a basic tool and Oral Health in the faculties of dentistry at the Federico Villareal National University and the Alas Peruanas University, 2019?. The objective being to determine the relationship between epidemiology applied to dentistry as a basic tool and Oral Health in the faculties of dentistry of the Federico Villareal National University and the Alas Peruanas University, 2019. Through a cross-sectional, quantitative research - Correlational, consisting of 70 graduates and dentists from the Universidad Nacional Federico Villareal and the Alas Peruanas University, who answered a questionnaire of 15 questions, where 8 corresponded to the epidemiology variable applied to dentistry and 7 to oral health. Concluding that there is a significant relationship ( $p = 0.006$ ) between epidemiology applied to dentistry as a basic tool and Oral Health in the faculties of dentistry at the Federico Villareal National University and the Alas Peruanas University.

**Keywords:** Epidemiology, oral health, prevention

## **Resumo**

Dentistas devem ser os especialistas que têm a capacidade de promover, prevenir, diagnosticar, fornecer tratamento para doenças buco-dentárias e restaurar a saúde das pessoas dentro de nossa comunidade com uma visão científica e tecnológica. Assim, o estudo responde à pergunta: Qual é a relação entre a epidemiologia aplicada à odontologia como ferramenta básica e a Saúde Oral nas faculdades de odontologia da Universidade Nacional Federico Villareal e da Universidade Alas Peruanas, em 2019? O objetivo é determinar a relação entre a epidemiologia aplicada à odontologia como uma ferramenta básica e a Saúde Oral nas faculdades dentários da Universidade Nacional Federico Villareal e da Universidade Alas Peruanas, 2019. Através de uma pesquisa quantitativa transversal - Correlacional, formado por 70 graduados e dentistas da Universidade Nacional Federico Villareal e da Universidade Alas Peruanas, que responderam a um questionário de 15 questões, onde 8 corresponderam à variável epidemiologia aplicada à odontologia e 7 à saúde bucal. Conclui-se que existe uma relação significativa ( $p = 0,006$ ) entre a epidemiologia aplicada à odontologia como ferramenta básica e a Saúde Oral nas faculdades de odontologia da Universidade Nacional Federico Villareal e da Universidade Alas Peruanas.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, saúde bucal, prevenção

## **I. Introducción**

Los grandes logros en salud odontológica se alcanzan cuando se enfocan en atacar los problemas de salud oral en la población, pero se requiere que el personal de salud cuente con las herramientas suficientes para saber afrontar los problemas y buscar alternativas de prevención. Donde la epidemiología juega un papel importante para el control de las enfermedades, además es un gran aliado para el odontólogo.

Es necesario, incluir en la malla curricular de la carrera de odontología la epidemiología a fin de dotar de mejores capacidades al personal de salud y pueden de esta manera contar con todas las herramientas necesarias para garantiza una salud oral en la población.

El objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019.

El estudio se orienta no sólo a conocer la relación, sino que también se realiza un aporte práctico al considerar la inserción de la epidemiología en la facultad de odontología.

## **1.1. Planteamiento del problema**

Las demandas de atención de salud oral rebasan las capacidades de los sistemas de atención de salud de la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos. Además existen desigualdades ya que muchas veces el tratamiento dental es costoso, y representa una media del 5% del gasto total en salud y el 20% del gasto medio directo en salud en la mayoría de los países de altos ingresos (Organización Mundial de La Salud , 2018).

Por su parte, Contreras (2016) con respecto a la promoción de la salud oral resalta que en los países latinoamericanos los desarrollos económicos y sociales son muy variados, y es donde más afecta la caries dental y las periodontitis afectan a elevados porcentajes de la población. La misma que se puede emplear pilares en la estrategia la promoción, la prevención y la educación a nivel individual y poblacional de los individuos sanos que además es menos costoso que los tratamientos de las enfermedades orales.

Además, la buena salud bucal es importante porque incide directamente en una mejor salud de las personas y de sus familiares a nuestro cargo, ya que por sus efectos: dolor, deterioro funcional, disminución de calidad de vida y causa de problemas de enfermedades sistémicas también constituyen un importante costo del presupuesto de las personas y de igual modo para el gasto sanitario público debido a que la atenciones odontológicas curativas tradicionales representan una importante carga económica al estado (Capote & Campello, 2012).

Considerando que las enfermedades orales son problemas de salud por su elevada prevalencia e impacto tanto en las personas individualmente, como en la sociedad, ya que tiene a experimentar dolor, malestar, limitación y minusvalía social y funcional, afectando la calidad de vida. Además ocupan el tercer lugar, en relación con el coste del tratamiento, entre

todas las enfermedades. Asimismo la educación tradicional en materia de salud oral, que utiliza los profesionales sanitarios, es relativamente costosa, pudiendo ser acertadamente incorporada en rutinas y prácticas establecidas dentro de otros sectores como profesores y asistencia social, la cual debe estar integrada con el resto de la atención sanitaria, y la promoción de la salud oral (Honkala & Sheiman, 2002).

En el presente se busca una relación entre la equidad y/o brecha en la presencia de las patologías bucales mencionadas y el número de odontólogos colegiados en el Perú, ya que ha habido una evolución considerable en el número de los profesionales de más del 75% en las últimas dos décadas tanto así que según estadísticas de órgano colegiado en 1994 existían 9 800 colegas, hoy en día más de 45 000 cirujanos dentistas y que de tres facultades existentes en Lima , hoy en día superan las 12 casas de estudio solo en la capital (Botetano, Ascanoa, 2013; Botetano y Casallo, 2014).

En resumen se plantea la pregunta ¿Existe en el plan curricular de las universidades herramientas para investigar, prevenir la epidemiología de las enfermedades bucales? Por tal motivo este estudio hace un análisis del plan curricular de las universidades más importantes del medio a fin de que la Epidemiología sea Aplicada a la Odontología como Herramienta básica en Salud Bucal y la necesidad de ser Incorporada al Plan Preventivo Curricular de Universidades.

## **1.2. Descripción del problema**

Hace falta promover la salud oral, donde al menos exista un trabajo interdisciplinar con un enfoque en la promoción, la educación y la atención en salud. Así como la participación de los odontólogos en los equipos básicos de salud, donde se haga equipo con otros profesionales y aporten su conocimiento y esfuerzo para promover la salud oral de la

población. Y por último cambiar los modelos de atención pasando de un modelo curativo-individual a uno que responda a las necesidades de la gente.

Además, el problema son los altos costos por el tratamiento, sin embargo no se realiza una adecuada labor en identificar las causas, factores asociados, prevalencia entre otros de la salud oral. Muchas veces por falta de herramientas y conocimiento en el perfil epidemiológico de las condiciones de salud oral de un determinado grupo o población en un tiempo y lugar determinado, a fin de establecer medidas y estrategias de promoción de salud (Cervantes, 2009).

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación existente entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019?

#### **1.3.2. Problemas Específicos**

1. ¿En qué medida es útil la Epidemiología para investigar las patologías orales?
2. ¿En qué medida es útil la Epidemiología para prevenir las enfermedades Orales?
3. ¿En qué medida es útil la Epidemiología para pronosticar las enfermedades Orales?
4. ¿Cuál es la utilidad de la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica?
5. ¿Cuál es la percepción de salud oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019?
6. ¿Cómo debe ser la propuesta de inserción de la epidemiología en las facultades de odontología?

### **1.4. Antecedentes**

#### **A nivel Internacional**

Farias (2015) en su tesis titulada “Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015”. Con el objetivo de evaluar el estado de salud oral de niños entre 4 y 5 años de edad, y su relación con el nivel de conocimiento materno en salud bucodental. Estudio de abordaje cuantitativo, cuyo diseño es Observacional: transversal, analítico, en niños entre 4 y 5 años de edad, se evaluó una muestra no

probabilística intencionada constituida por 52 niños y sus madres. Se obtuvo como resultado en el índice de O'leary un 70,1%, calificado como mala higiene oral. Concluyó que existen los suficientes conocimientos de las madres para que sus hijos mantengan una buena salud oral, sin embargo la prevalencia de caries en niños sigue siendo alta, evidenciando que el conocimiento, no establece que las madres educen a sus hijos para que tengan buenas prácticas sobre salud oral.

Ahumada (2017), realizó una investigación: “Desigualdades de Género en Enfermedades Bucodentales y acceso a Atención Odontológica en población de 35 a 44 años, Región Metropolitana de Chile” en la Universidad de Chile, Facultad de Medicina – Escuela de Salud Pública, la investigación llegó a los siguientes resultados; prevalencia de caries muy alta, siendo el 99.6% de mujeres y el 98.3 % de hombres. El COPD Total fue de 13.1. La prevalencia de dentición funcional, fue de 73.76 % de mujeres y un 76.19% de hombres”. Concluyendo que las desigualdades de género son significativas en el grado de severidad de caries (COPD) y en la pérdida de piezas dentarias: El COPD de las mujeres (14.1) es mayor ( $p=0.00$ ) que el de hombres (11.6). Los resultados de COPD entre mujeres y hombres; son significativos en las variables socioeconómicas: Estrato social, Ocupación, Ingresos personales y Familiares”.

### **A nivel Nacional**

Valenzuela (2019) “Salud oral de la población geriátrica según estado emocional en pacientes que acudieron al Centro de Salud Centenario I Abancay - Apurímac 2017” con el objetivo de conocer el estado de salud oral en relación al estado emocional y las necesidades de tratamiento de las poblaciones geriátricas la investigación de tipo descriptiva, se empleó el método científico, con el diseño no experimental descriptivo de corte transversal. Se tomó una muestra de 83 pacientes mayores de 65 años, se obtuvo como resultado que la incidencia

de la caries dental es de 53.01%. Concluyo que la higiene oral más frecuente es regular con 50.60%.

Álvarez, Córdova y Esparza (2018) en el estudio “Comportamiento de la demanda de los Servicios Odontológicos según etapas de vida en el Perú”, arribó a la conclusión que “las personas que hacen mayor uso son personas adultas del área urbana con nivel secundaria de prevalencia sexo femenino” (p. 98).

Cerquín (2015) en su tesis titulada “Salud oral en adultos mayores que acuden a los establecimientos de salud en la micro red Trujillo – la libertad, 2015” tuvo como objetivo determinar la salud oral en adultos mayores que acudieron a los Establecimientos de Salud en la Micro Red Trujillo – La Libertad en el periodo abril - junio 2015. El estudio fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional e incluyó un total de 244 adultos mayores que acudieron a los Establecimientos de Salud en la Micro Red Trujillo. Como instrumento se utilizó una ficha estomatológica de evaluación, se obtuvo como resultado el Índice de Higiene Oral de Silness y Løe simplificado, fue de 70.5% el cual fue frecuentemente moderado Se concluyó que la salud oral en adultos mayores que acudieron a los establecimientos de Salud en la Micro Red Trujillo – La Libertad fue regular, mientras que el Índice CPOD fue malo, se recomienda planificar alternativas de tratamiento en mejora de la salud oral de esta población.

Tobler y Casique (2014) en un estudio en la selva peruana titulado “Relación entre la caries dental en Preescolares de la I.E. “Los Honguitos” y el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud oral. Distrito Iquitos- Maynas 2014” llega a las siguientes conclusiones: La prevalencia de caries dental fue de 95,9% en niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa “Los honguitos” Distrito Iquitos – 2014. Encontrándose un I-ceo promedio de 5

(alto), el nivel de conocimiento de las madres de los preescolares de la Institución Educativa Los Honguitos sobre salud oral fue moderado en un 51,6%”.

### **A nivel Local**

Luján (2018) en su tesis titulada “Salud oral y calidad de vida en madres gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años del centro salud Magdalena – 2017” tuvo como objetivo analizar la relación de la salud oral y la calidad de vida de las gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años de un centro de salud de Magdalena. Siendo un estudio no experimental, descriptivo observacional, de corte trasversal, donde el numero poblacional para el estudio de gestantes las que cumplirán con los criterios de selección establecidos. Los resultados muestran que la relación de salud oral fue 21,3 %. Concluye que la percepción de la salud oral en las madres gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años en el centro de salud Magdalena es 15% “Regular” y 85% “Deficiente”.

Tolentino (2017) en su informe titulado “Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016” con el objetivo de determinar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, trasversal, retro prospectivo en una población de 116 gestantes durante los tres trimestres de gestación, en el periodo de febrero a julio de 2016, que asistieron al área de consulta externa odontológica del Centro de Salud Cooperativa Universal, obteniendo como resultados que el 87,2% de las gestantes presentaron un nivel regular de higiene bucal con una prevalencia de caries del 11,2%. Concluye que la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes presentaron una relación directa y moderada, debido a un nivel de higiene bucal regular y una alta prevalencia de caries dental. Ambas variables se encuentran estrechamente ligadas, demostrando la repercusión en su salud general y calidad de vida.

Según Ortiz (2014) “Perfil epidemiológico de la salud bucal en niños atendidos en el Seguro Social del Perú” Rev. Odontol Pediatr Vol 13 N°2 Julio-Diciembre 2014 en su investigación “se observó que la prevalencia de caries dental de niños de 3 a 5 años fue de 79.8%, mientras que en los niños de 12 años fue del 90.4 %. Asimismo se determinó que el número de piezas dentarias afectadas por caries dental presentó el 22.7 % de los dientes primarios y el 17.7 % del total de los dientes permanentes evaluados” es decir existe una alta prevalencia de enfermedades bucales en la población pre-escolar y escolar. Llegando a las siguientes conclusiones: “que los resultados obtenidos nos demuestran la necesidad de mejorar la cobertura de atención odontológica en el Perú, con una visión integral en el cuidado de la salud bucal desde edades tempranas; así como priorizar políticas públicas sanitarias que optimicen las estrategias implementadas, a fin de revertir de manera sostenible el alto índice de caries dental en los niños peruanos”. Lo que refuerza más aun la necesidad de realizar el presente estudio y de que hay mucho por hacer en esta problemática de salud bucal nacional.

### **1.5. Justificación de la investigación**

#### **Justificación Teórica:**

Porque es importante la Epidemiología Aplicada a la Odontología como Herramienta básica en Salud Oral.

#### **Justificación Práctica:**

El estudio de las características epidemiológicas, etiológicas de las enfermedades orales, permiten prevenir y establecer medidas eficaces para reducir los factores de riesgo de estas patologías y de esta manera reducir la prevalencia que se mantiene por muchos años.

## **Justificación Metodológica**

Se utiliza un estudio comparativo entre cirujanos dentistas, docentes y egresados de dos facultades de Odontología para relacionar los conocimientos epidemiológicos, etiológicos y clínicos de las enfermedades bucales que se imparten a los futuros odontólogos y su problemática nacional así como la necesidad de ser incorporada en Plan preventivo Curricular de las Facultades de odontología.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

La falta de actualización de los registros de los profesionales graduados en Odontología y de estudiantes de las universidades que ofertan la carrera en el país, al momento del estudio.

Banco de datos incompletos de los consultorios informales que ejercen ilegalmente la odontología, técnicos dentales y empíricos en el país.

El período de tiempo de recolección de la información comprende seis meses de duración a partir de marzo de 2019.

Alguna de las limitaciones es la de no tener a la mano estudios metodológicos sobre el epidemiología y la salud bucal en el Perú, por lo que constituiría un análisis crítico sobre qué es lo que está pasando a nivel social, económico y cultural en el campo de la salud? estamos hablando de una Epidemiología Social en Salud .

### **1.7. Objetivos de la investigación**

#### **1.7.1. Objetivo General:**

Determinar la relación existente entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

1. Conocer en qué medida es útil la Epidemiología para investigar las patologías Orales
2. Conocer en qué medida es útil la Epidemiología para prevenir las enfermedades Orales
3. Conocer en qué medida es útil la Epidemiología para pronosticar las enfermedades Orales.
4. Conocer en qué medida es útil epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica.
5. Evaluar cómo perciben la salud oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019.
6. Proponer la inserción de la epidemiología en las facultades de odontología.

## **1.8. Hipótesis**

### **1.8.1. Hipótesis general**

Existe relación entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019.

### **1.8.2. Hipótesis específicos**

1. Es de utilidad la Epidemiología para investigar las patologías Orales
2. Es de utilidad la Epidemiología para prevenir las enfermedades Orales
3. Es de utilidad la Epidemiología para pronosticar las enfermedades Orales.
4. Es de utilidad la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica.

5. Es adecuada la percepción de la salud oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas.
6. La incorporación de la epidemiología en las facultades de odontología mejora la salud Oral.

## **II. Marco teórico**

### **2.1. Marco Conceptual**

El presente Marco Teórico, revela los principales aspectos relacionados con la importancia de la Epidemiología Aplicada a la odontología como herramienta básica en Salud Oral y su implementación en las Facultades de Odontología, a fin de priorizarla dentro de los objetivos de Salud pública.

#### **2.1.1. Marco Filosófico**

La profesión de Odontologo(a) o Cirujano Dentista es una carrera y disciplina que se encuentra considerada dentro de las ciencias de la salud y en la Salud Pública. Definiéndose la Odontología como una profesión de servicio social en el campo de la salud Oral. Considerada una disciplina científica, técnica, social y ética aplicada a las prioridades y necesidades de la salud bucal de la población.

La Odontología se dice que es una profesión con identidad propia, independiente en su ejercicio hasta a veces algo solitaria, pero con capacidad para el trabajo inter y multidisciplinario en el campo de la salud (Orellano, Quispe, & Arcani, 2011).

La atención de las enfermedades bucales se remonta a épocas muy antiguas. Se dice que en Egipto hace más de 5, 000 años ya se realizaban las extracciones dentales, era la única cura cuando alguien le dolía una muela y así evitar el sufrimiento y malestar. Heysi-Ra era un importante dignatario de Menfis, convertido en el médico más antiguo de la historia probablemente. También los egipcios perforaban agujeros en la mandíbula por la parte cortical para drenar abscesos dentarios por presencia de remanentes, dientes cariados o lesiones (Portal odontólogos.mx, 2014).

En Grecia dos milenios más tarde se dio inicio a la enseñanza de esta disciplina, dejando de lado las especulaciones y teorías filosóficas para dar una explicación más científica a los dolores dentales (Gador, 1992).

Más adelante (I d.C.) apareció Galeno Pergamo recomendando la higiene bucal como una disciplina importante después de cada comida para evitar las enfermedades orales.

Años después fueron los árabes que más desarrollaron esta disciplina, incluso Mahoma en el año 570 introdujo los rudimentos de una higiene oral con ramas de una planta que contenían a su vez bicarbonato de sodio y ácido tánico, beneficiosos para las encías.

En la edad media aparece la Escuela Médica de Salerno donde se estudia las enfermedades bucales con más profundidad.

Ya es a partir del siglo XX donde comienzan a salir los avances y grandes novedades que revolucionan la odontología, con el uso de la anestesia local, curaciones, procedimientos quirúrgicos y extracciones dentales sin dolor, la extirpación de tumores, el reemplazo de dientes en porcelana, el uso de la Rx, la colocación de implantes dentales, etc (Leal & Hernández, 2016).

### **2.1.2. Epidemiología como herramienta básica**

La OMS (2015), declara que el derecho a la salud abarca cuatro elementos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. La accesibilidad implica que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar al alcance de todos y considerar los aspectos físicos, económicos e informativos”

Así mismo la OMS indica “Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”.

Además, la epidemiología es la ciencia que estudia la frecuencia de aparición de la enfermedad y de sus determinantes en la población. Su interés se centra en la población, para conocer quién enferma, dónde enferma y cuándo enferma, como pasos necesarios para llegar a conocer el porqué de la distribución del fenómeno salud-enfermedad y la aplicación de este conocimiento al control de los problemas sanitarios. Al epidemiólogo le interesa, primordialmente, saber cómo se distribuye la enfermedad en función del tiempo, del lugar y de las personas. Trata de determinar, a lo largo de los años, si la enfermedad ha aumentado o disminuido; si su frecuencia en un área geográfica es mayor que en otra, y si las personas que tienen una determinada enfermedad muestran características diferentes a los que no la tienen (Ibáñez, 2007).

Por su parte, La Epidemiología y la Estadística son disciplinas de la Salud Pública, que permiten describir, cuantificar, medir, analizar e inferir fenómenos o eventos relacionados con el proceso salud-enfermedad en poblaciones humanas (Villa, Moreno y García, 2012).

Uno de los grandes retos de la salud oral es la falta del establecimiento de sistema de vigilancia epidemiológica y la identificación de intervenciones preventivas eficientes, que se realiza con la epidemiología (Cabrera, 2014).

Asimismo, para Rodríguez (s.f) considera la investigación epidemiológica en estomatología como aquella que permite:

Conocer la incidencia y prevalencia de las enfermedades bucodentales en la población

Clasifica la patología bucal

Conocer la distribución de las enfermedades bucodentales entre la población

Estima riesgos

Proporciona información necesaria para planear, evaluar y optimizar recursos en la atención Odontológica

Evalúa el impacto de los programas que se aplican entre la población.

Las dolencias bucodentales, tanto en niños como en adultos, tienden a ser más frecuentes entre los grupos pobres y desfavorecidos. En términos mundiales, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar y cerca del 100% de los adultos tienen caries dental, a menudo acompañada de dolor o sensación de molestia.

De igual modo con relación a la intervención en etapas tempranas de vida la OMS y la OPS en un informe sobre Atención Primaria de la Salud “Promoción, prevención y respuesta en Atención Primaria de Salud Bucal” nos dice su importancia : “Los objetivos del proyecto son mejorar la salud buco-dental infantil, crear hábitos de vida y alimentación saludables que sirvan para prevenir y promocionar la salud buco-dental en cada centro escolar, desarrollar hábitos de higiene personal y favorecer el acceso a los servicios de salud buco-dental a los niños de 5 a 14 año”, asimismo la OPS propone el Tratamiento de

Restauración Atraumática (PRAT o ART) para la atención y prevención de la caries en esta etapa.

En el Perú, un país en vías de desarrollo a pesar de los múltiples esfuerzos realizados, no existe un programa sostenido y acorde a nuestra realidad que logren reducir de una manera significativa las enfermedades bucales, siendo considerados a la fecha como uno de los problemas de salud pública que afectan a la población de todos los segmentos sociales.

La Epidemiología como es sabido trata sobre los procesos de Salud y Enfermedad que afectan a una población específica o determinada.

#### Epidemiología de la Salud Bucal

La OMS (2012) en su estudio llamado “Salud bucodental” en la Nota informativa N°318, define epidemiología oral como “La salud bucodental, es 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 (de las encías), 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”.

Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2005). Mostraron como promedio 90% de prevalencia de caries dental en la población escolar. La prevalencia en el área urbana fue 90,6% y en el rural 88,7%. El promedio de piezas cariadas, perdidas y obturadas en la dentición temporal y permanente (índice ceo-d/ CPO-D) a nivel nacional fue de 5.84 y el promedio de piezas cariadas, perdidas y obturadas en la dentición permanente para la edad de 12 años (CPO-D-12) a nivel nacional fue 3.67 (IC95%: 3,37-3,97)

Además, la importancia de la epidemiología en la formación del odontólogo porque permita una mayor comprensión de la desarticulación que existe entre la formación

profesional, las exigencias actuales del mercado ocupacional y el sentido social de la práctica odontológica y lograr a partir de este entendimiento, aproximarnos a la búsqueda de posibles soluciones de este conflicto entre los profesionales y el logro de equilibrio entre la salud - enfermedad de la población (Cenci , 2014).

De modo, que la práctica odontológica ha transitado por enfoques y modelos deterministas, y su comunidad profesional “se encuentra prácticamente, obligada a seguir trabajando en las consecuencias de la enfermedad y no en sus causas, ni en fomentar la Salud (Laserna, 2013).

### **2.1.3. Salud Oral**

Rodríguez y Valiente (1999), manifiestan que:

La salud Oral debe considerarse como uno de los factores de la salud y el bienestar general de la sociedad, por lo cual se justifica la existencia de un sistema de vigilancia en la medida que éste contribuye a conservar la salud general de la comunidad, desde el nivel local hasta el nivel nacional, en que se cumplan los objetivos y actividades que garanticen la salud. El sistema debe estar organizado de forma que se integre al sistema de atención nacional, tomando como punto de partida la atención bucal y su articulación con el médico y la enfermera de la familia (p. 1).

Según Paula (2015) La salud Oral se considera un elemento integral de la salud general y puede afectar los aspectos funcionales y psicosociales de las personas.<sup>1</sup> La caries dental continúa siendo una de las enfermedades crónicas más prevalentes en todo el mundo, y los estudios han confirmado el impacto del estado socioeconómico sobre la prevalencia de esta enfermedad.

La salud oral es poco común encontrarlo en a investigaciones sociales, particularmente en las de antropología médica, pero si hay en el área de la antropología física,

principalmente sobre la salud oral y las prácticas asociadas, incluso has descripciones de la condición bucodental de diferentes grupos poblacionales (Díaz, 1999).

Santamaría (2014), los determinantes de salud que condicionan la salud general también afectan e influyen sobre la salud oral. Que se definen como factores, condiciones o circunstancias que influyen en el nivel de salud de los individuos y poblaciones. Entre los que se tienen:

Biología humana (genética, envejecimiento).

Medio ambiente (contaminación física, psíquica, biológica, psicosocial y sociocultural).

Estilos de vida y conductas de salud (tabaquismo, consumo de alcohol, alimentación, sedentarismo).

Sistema de asistencia sanitaria (accesibilidad, listas de espera) (p. 8).

Además, en la prevención de enfermedades orales tiene una presencia importante los programas preventivos que deben desarrollarse de manera temprana y continuar en el largo plazo. Asimismo los procedimientos de Higiene oral deben de incorporarse, así como la educación y a los programas de terapia ocupacional a fin de obtener el compromiso de la población (The Foundation for The Gator Nation, s.f).

En su mayoría las enfermedades orales se asocian a determinados factores de riesgo como la falta de higiene bucodental, alimentación inadecuada y educación, por la miopía en visión integral sobre la salud oral y sobre cambios de paradigma a la necesidad de consulta y control por parte de un odontólogo. El cual requiere un trabajo en equipo, mediante la promoción de la prevención oral en todo tipo de contacto del niño con los servicios de salud (González, Rocha, & González, 2017).

Por lo tanto, promover la salud bucal involucra la integración de manera efectiva de Proyectos de Promoción y Educación para la Salud en la escuela, ya que sustenta en la Promoción de Salud, y las Teorías del Aprendizaje Social o de la Influencia Social que son importante al momento de diseñar e implementar un programa de modificación de conductas y de hábitos saludables (Pardo, 2015).

De modo que la salud oral es parte fundamental de la salud general y bienestar de las personas. Que constituyen un derecho universal de las personas, porque deben gozar de buena salud, a fin de que puedan acceder a las oportunidades de desarrollo individual y social (Ministerio de Salud, 2015).

Según Medina (2006) “Ciertos factores socioeconómicos y sociodemográficos han sido asociados a la higiene o nivel de limpieza bucal, y éstas a su vez han sido relacionadas con el estado de salud bucal. En este sentido se ha observado que los niños más pobres reciben significativamente menos instrucciones de higiene bucal por parte del dentista que sus contrapartes más prósperos y además tienen, por lo general, mayores necesidades insatisfechas de salud bucal”

Atalaya (2005), se desarrolló en la localidad de Jayanca, departamento de Lambayeque, evaluando un total de 100 pobladores distribuidos por sexo y grupos étnicos. El objetivo fue determinar la prevalencia de caries y fluorosis dental y evaluación de factores de riesgo asociados a estas patologías. Población con 1.18 ppm de contenido de flúor en el agua de consumo humano. El estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal. Los resultados muestran que la prevalencia de caries dental es de 69 %, la prevalencia de fluorosis fue de 50 %

Salazar Flores, N. (2003), evaluó la prevalencia de maloclusiones en niños escolares de 09 a 12 años de edad del colegio E. P. N. N° 002 “Ramón Castilla” en el departamento de

Tumbes. Se encontró una prevalencia de maloclusiones de 74%. Así mismo indica que “El 60%-90% de los escolares y casi el 100% de los adultos tienen caries dental en todo el mundo”.

Cabe mencionar que la formación del Cirujano Dentista como profesión de salud, debe contar con las competencias necesarias y suficientes para ejecutar sus roles protagónicos dentro del sistema para la salud integral del individuo, de la familia y de la comunidad, también debe hacerlo a través de la organización y promoción de eventos de carácter académico, científico y social centrados en la Salud Pública Estomatológica. Basado en la realidad nacional y evidencia científica (Manrique, 2016).

La educación dental en los últimos 150 años se encuentra separada de la educación médica, ya que se centra en la odontología restaurativa y clínica. Sin embargo ahora hay nuevos modelos de educación dental que promueven la colaboración activa entre los profesionales sanitarios y las diferentes disciplinas. Poniendo énfasis en salud pública, la promoción de la salud y prevención basada en la evidencia así como el pensamiento crítico para evaluar la nueva información de la investigación, constituyen el núcleo de las nuevas competencias, para permitir a la profesión enfocar las necesidades de las poblaciones (FDI World Dental Corporation, 2015).

Entonces, la formación del odontólogo requiere de la incorporación de herramientas para comprender el rol de factores socioculturales en el desarrollo de la enfermedad, por lo tanto el odontólogo exige una cuidadosa revisión de las competencias profesionales declaradas en su plan de estudios. Que deben ser protagonista activo en lograr cambios del perfil epidemiológico y de fomentar y entregar salud oral a nivel individual y comunitario (Giacaman, 2018).

### **III. Método**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Cuantitativo – Descriptivo – Correlacional

Para el presente estudio se ha utilizado la técnicas de análisis de la información cuantitativa prospectivo y transversal, destacamos la entrevistas con preguntas abiertas y cerradas, basada en la observación para su posterior interpretación a fin de construir con el análisis de que existe una relación directa entre la Epidemiología Aplicada a la Odontología como una Herramienta básica en odontología y la salud oral

#### **3.2. Población y muestra**

La población se consideró una población censal de 70 egresados y profesionales Odontólogos de la Universidad Nacional Federico Villarreal y Universidad Privada Alas Peruanas.

El diseño de la muestra fue no probabilístico, multietápico y estratificado con criterio proporcional, tanto para el número de cirujanos dentistas seleccionados para tener un información veraz y real de lo que se quiere investigar, El estudio comprendió una encuesta

con diversos tipos de preguntas relacionadas con la Epidemiología y su aporte como herramienta básica y la Salud Oral.

Siendo la muestra un total de 70 egresados y odontólogos de las Universidad Nacional Federico Villarreal y Universidad Privada Alas Peruanas.

### 3.3. Operacionalización de las variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

<b>Variab</b>	<b>Dimensió</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Técnica e</b>
	<b>n</b>			<b>instrumento</b>
Variable Independiente Epidemiología aplicada como herramienta básica en odontología	Investigar	-Uso de la epidemiología -Utilidad	Ordinal:	Encuesta - cuestionario
	Prevenir	- Factores preventivos - Toma de acciones - Prevención de patologías	Deficiente Regular Bueno Muy bueno	
	Diagnosticar	- Preparación - Pronóstico	Excelente	
	Control	- Control de enfermedades - Prevención de enfermedades	Ordinal: Deficiente Regular	
Variable dependiente Salud oral	Promoción	- Planes curriculares - Promoción de entidades de salud	Bueno Muy bueno Excelente	Encuesta - Cuestionario

Fuente: Elaboración propia

### 3.4. Instrumentos

Se realizó un cuestionario de 15 preguntas, donde 8 preguntas evalúan la epidemiología como una herramienta básica en odontología y 7 que evalúan la salud oral, según el punto de vista de egresados y odontólogos.

Se empleó la siguiente escala para el instrumento:

Deficiente (1)

Regular (2)

Bueno (3)

Muy Bueno (4)

Excelente (5)

Mientras la Baremación para las variables fueron:

**Tabla 2**

*Baremación de las variables*

	<b>Epidemiología como herramienta en</b>	
	<b>odontología</b>	<b>Salud oral</b>
Deficiente (1)	8 - 14	7 - 13
Regular (2)	15 - 21	14 - 18
Bueno (3)	22 - 27	19 - 24
Muy Bueno (4)	28 - 34	25 - 29
Excelente (5)	35 - 40	30 - 35

Fuente: Elaboración propia

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se realizó con la prueba de alfa de cronbach donde se obtuvo 0,841 para la variable epidemiología aplicada como herramienta en odontología y

0,749 para la variable salud oral, por lo tanto se considera que el instrumento tiene una alta confiabilidad (ver anexo 4).

### **3.5. Procedimientos**

Encuesta bajo un cuestionario.

Aplicación

Para realizar la investigación se solicitó permiso a la Universidad Nacional Federico Villarreal y Universidad Privada Alas Peruanas

Instrumento de recolección de datos:

Se dispuso de un cuestionario el cual fue elaborado con 15 preguntas

Para determinar la confiabilidad de dicho instrumento realizó una prueba piloto a 20 alumnos de Universidad Privada Alas Peruanas y se utilizó el coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach.

### **3.6. Análisis de datos**

Se realizó mediante el programa SPSS v. 23, la cual permitió mostrar los resultados en tablas y gráfico, la relación se realizó con tablas de doble entra empleando la prueba Tau-b de Kendall para variables ordinales, considerando que al final de las tablas se mostró los resultados de generales de ambas variables.

### **3.7. Consideraciones éticas**

Aspectos de Responsabilidad Social y Medio Ambiente

El presente trabajo de investigación “Epidemiología Aplicada como Herramienta básica en Salud Oral en las facultades de odontología”, no perjudica el Medio Ambiente respecto a los efectos que tienen todo su procesos, el productos final, la tesis y sus anexos; en la calidad del aire, del agua, en el clima, la biodiversidad o el consumo de recursos naturales en la jurisdicción donde se realizó la investigación.

**Confidencialidad**

No se solicitó nombres a los egresados y odontólogos, ya que sólo se muestra los resultados de forma general y no permite identificar a que encuestado pertenecen ciertas respuestas en particular.

**Objetividad**

Se muestran los resultados tal como se encontraron.

## IV. Resultados

### 4.1. Contrastación de hipótesis

**Tabla 3**

*Relación entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019*

Epidemiología como herramienta en odontología	Salud oral				Total		Tau-b de Kendall	
	Deficiente		Regular		N	%	Valor	p.v
	N	%	N	%	N	%		
Deficiente	12	100,00	0	0,00	12	100		
Regular	15	62,50	9	37,50	24	100		
Bueno	6	26,10	17	73,90	23	100	,279	,006
Muy bueno	8	72,70	3	27,30	11	100		
Total	41	58,60	29	41,40	70	100		

*Fuente: egresados y odontólogos*

A un nivel de significancia de  $0,006 < 0,05$  se establece que existe relación entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019, porque a medida que consideran que la epidemiología no es eficiente,

también la salud oral la perciben como deficiente o caso contrario a medida que consideran la Epidemiología aplicada como una herramienta para odontología, también mejora la percepción de la salud oral. De Modo que se estable la necesidad de incluir la Epidemiología en las facultades de odontología en la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas.

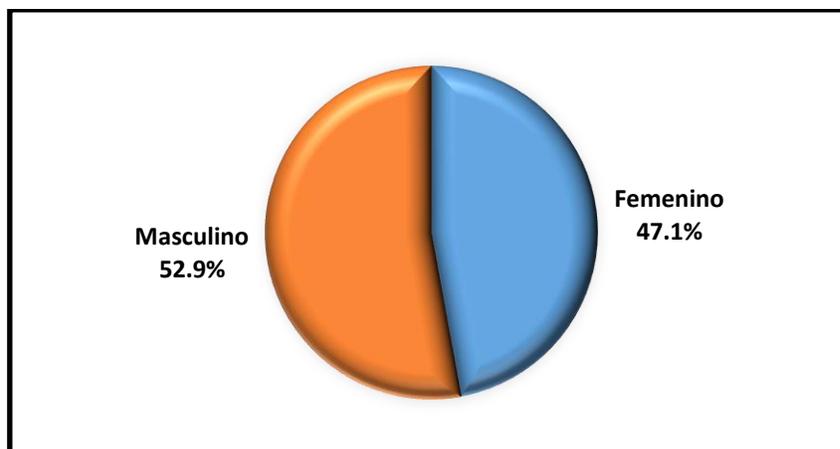
#### 4.2. Características de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología

**Tabla 4**

*Características de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Sexo</b>			
Femenino	33	47,1	47,1
Masculino	37	52,9	100,0
<b>Edad</b>			
Menos de 33 años	50	71,4	71,4
33 - 41	8	11,4	82,9
Más de 42 años	12	17,1	100,0
<b>Universidad</b>			
Universidad Nacional Federico Villareal	24	34,3	34,3
Universidad Alas Peruanas	46	65,7	100,0
<b>Ocupación</b>			
Egresados	23	32,9	32,9
Odontólogos	47	67,1	100,0
<b>Tiempo de ocupación</b>			
Menos de 6	47	67,1	67,1
6 - 10	2	2,9	70,0
11 - 15	5	7,1	77,1
16 a más	16	22,9	100,0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

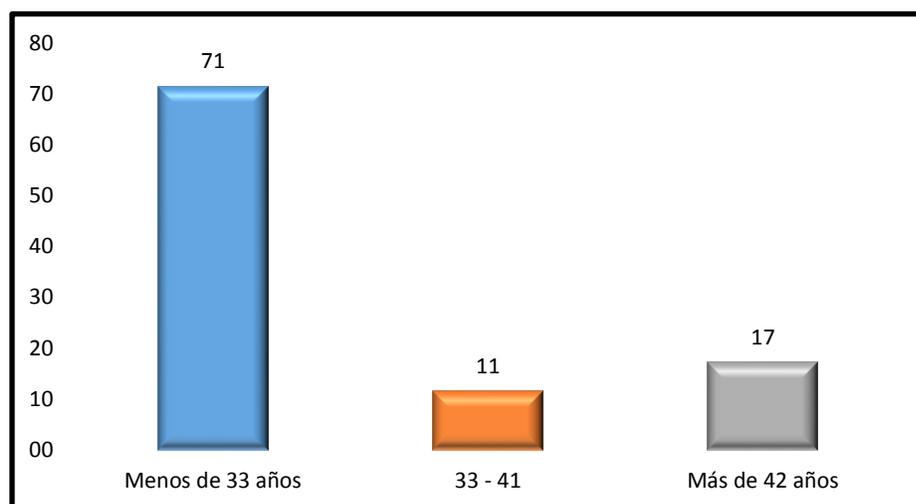
*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 1.** Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según sexo

*Fuente: egresados y odontólogos*

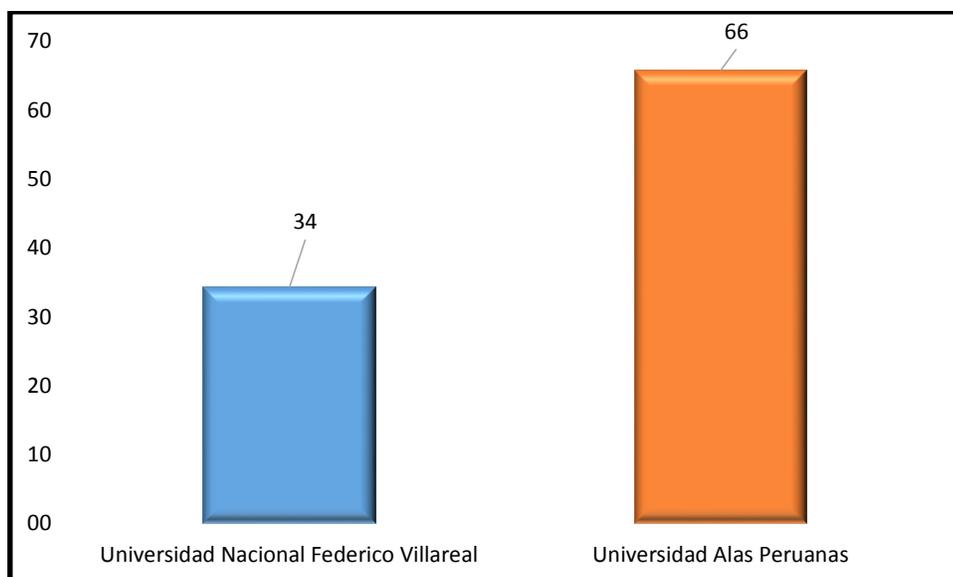
**Interpretación:** el 52.9% de los egresados y odontólogos encuestados son de sexo masculino y el 47.1% son de sexo femenino.



**Figura 2.** Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según edad

*Fuente: egresados y odontólogos*

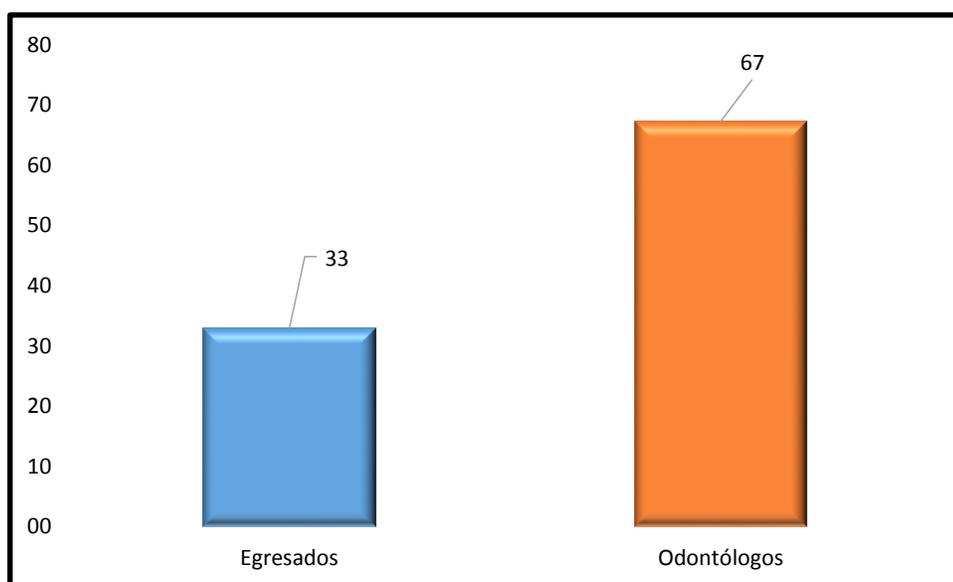
**Interpretación:** el 71.4% de los egresados y odontólogos encuestados tienen menos de 33 años, mientras el 17.1% tiene más de 42 años y solo un 11.4% tienen entre 33-41 años de edad.



**Figura 3.** Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según universidad

*Fuente: egresados y odontólogos*

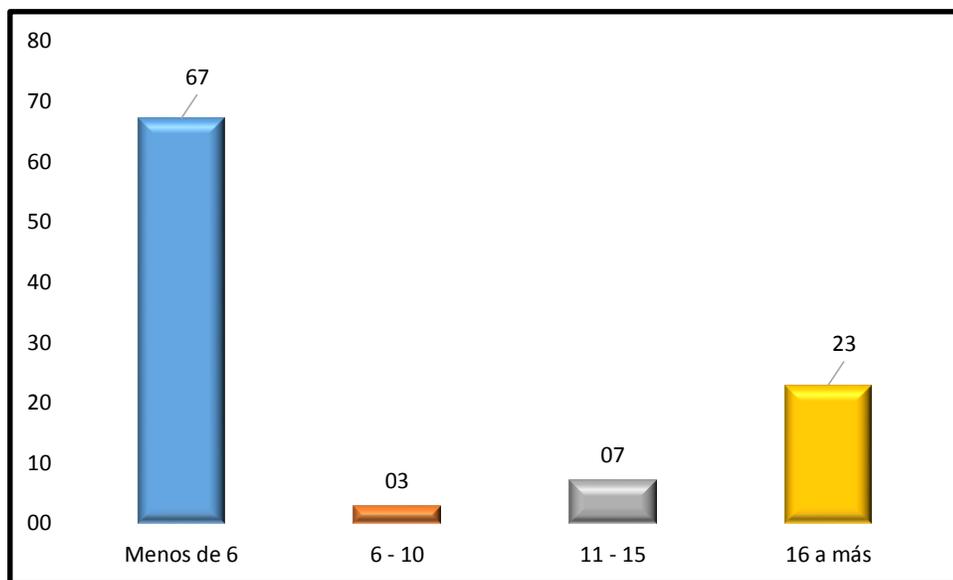
**Interpretación:** el 65.7% de los egresados y odontólogos encuestados pertenecen a la Universidad Alas Peruanas y el 34.3% pertenecen a la Universidad Nacional Federico Villareal.



**Figura 4.** Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según ocupación

*Fuente: egresados y odontólogos*

**Interpretación:** el 67.1% de los egresados y odontólogos encuestados son odontólogos, mientras el 32.9% son egresados.



**Figura 5.** Distribución de los egresados y odontólogos de la facultad de odontología, según tiempo de ocupación

*Fuente: egresados y odontólogos*

**Interpretación:** el 67.1% de los egresados y odontólogos encuestados tienen menos de 6 años de ocupación, el 22.9% de 16 a más, mientras el 7.1% entre 11-15 años y solo un 2.9% entre 6-10 años.

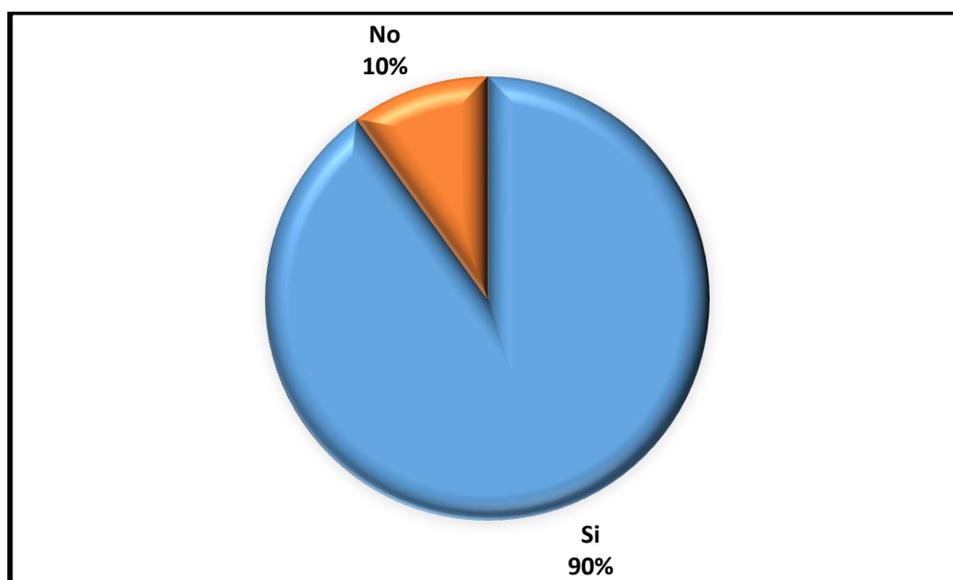
### 4.3. Conocer la epidemiología aplicada como herramienta en egresados y odontólogos de la facultad de odontología

**Tabla 5**

*Conocimiento de epidemiología*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	63	90,0	90,0
No	7	10,0	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



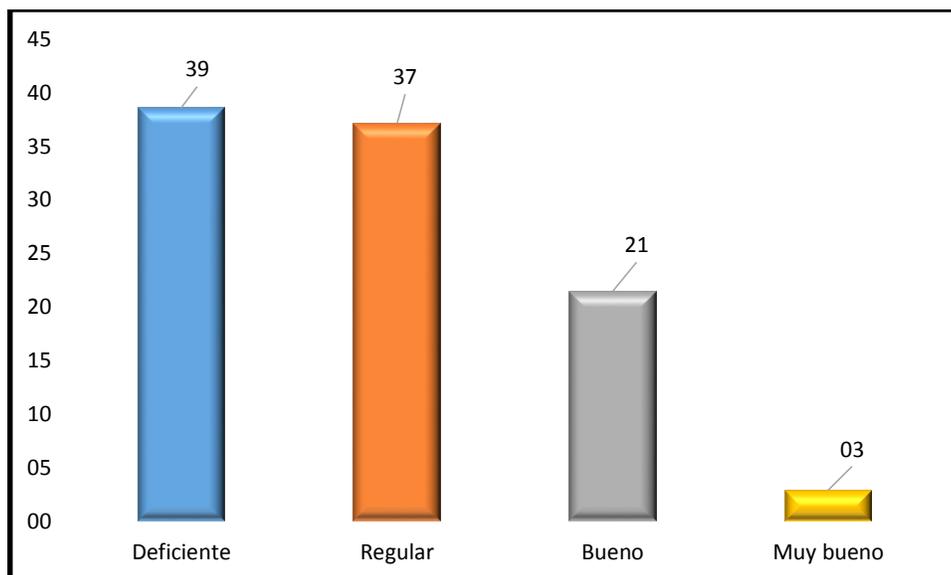
**Figura 6.** Conocimiento de epidemiología

*Fuente: egresados y odontólogos*

**Interpretación:** el 90.0% de los egresados y odontólogos encuestados si tienen conocimiento de epidemiología.

**Tabla 6***El uso de la epidemiología aplicada a la odontología en Salud oral es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	27	38,6	38,6
Regular	26	37,1	75,7
Bueno	15	21,4	97,1
Muy bueno	2	2,9	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos***Figura 7.** El uso de la epidemiología aplicada a la odontología en Salud oral es*Fuente: egresados y odontólogos*

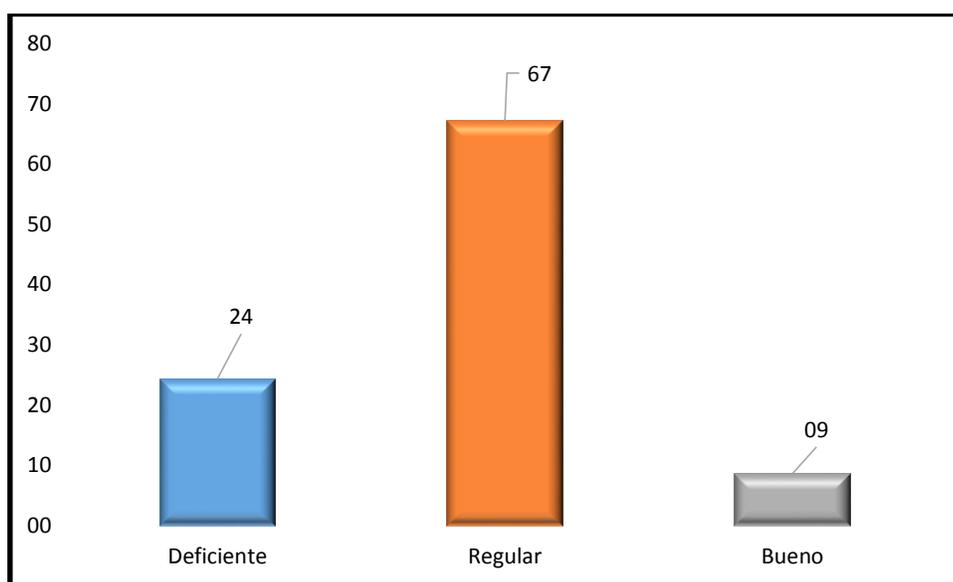
**Interpretación:** el 38.6% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como deficiente el uso de la epidemiología aplicada en Salud oral, el 37.1% regular, mientras el 21.4% bueno y solo un 2.9% calificaron como muy bueno el uso de la epidemiología aplicada en Salud oral.

**Tabla 7**

*Considera que el conocimiento en los estudiantes de odontología sobre la epidemiología en la salud oral es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	17	24,3	24,3
Regular	47	67,1	91,4
Bueno	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 8.** Considera que el conocimiento en los estudiantes de odontología sobre la epidemiología en la salud oral es

*Fuente: egresados y odontólogos*

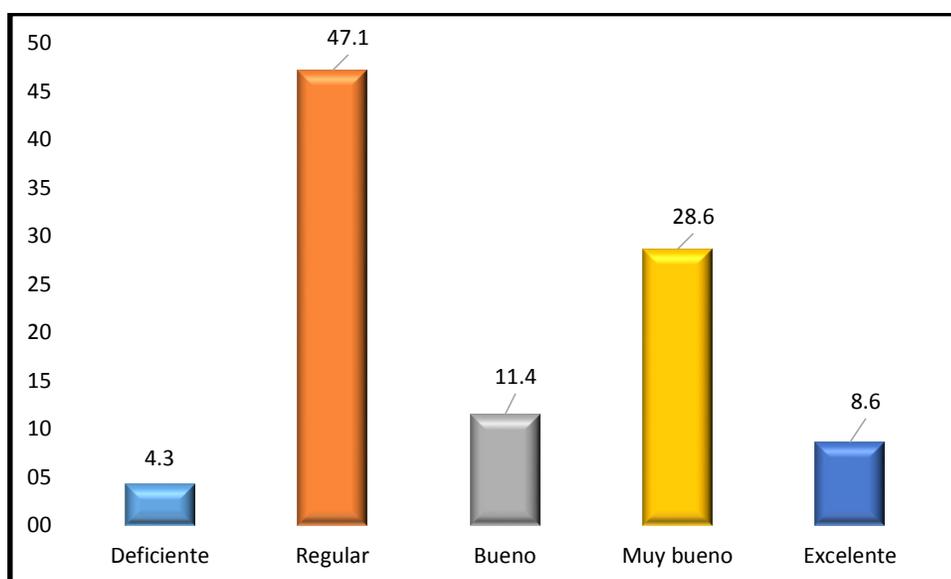
**Interpretación:** el 67.1% de los egresados y odontólogos encuestados consideran que el conocimiento en los estudiantes de odontología sobre la epidemiología en la salud oral es regular, mientras el 24.3% deficiente y solo un 8.6% consideran que es bueno.

**Tabla 8**

*La utilidad la Epidemiología en odontología para investigar las enfermedades orales es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	3	4,3	4,3
Regular	33	47,1	51,4
Bueno	8	11,4	62,9
Muy bueno	20	28,6	91,4
Excelente	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 9.** La utilidad la Epidemiología en odontología para investigar las enfermedades orales es

*Fuente: egresados y odontólogos*

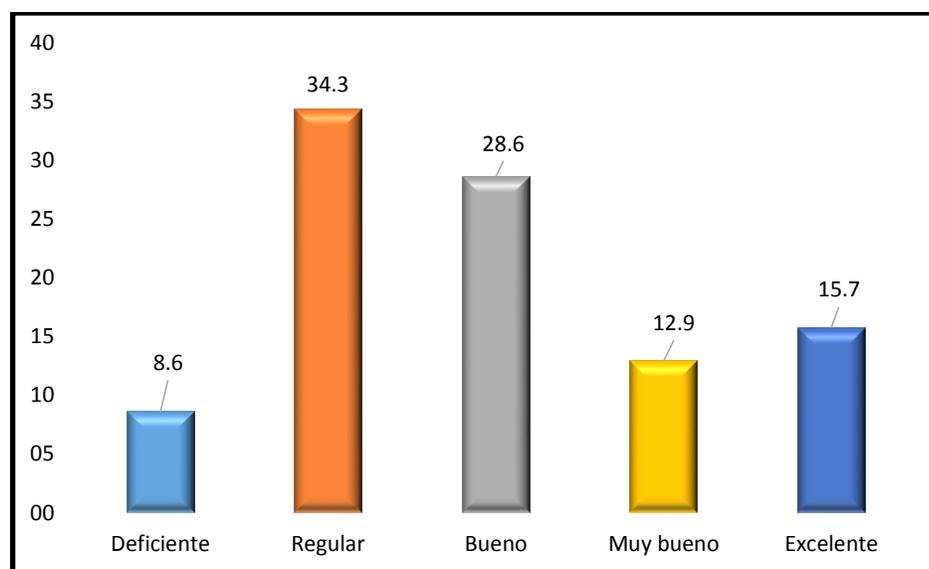
**Interpretación:** el 47.1% de los egresados y odontólogos encuestados califican como regular la utilidad de la epidemiología para investigar las enfermedades orales, el 28.6% muy bueno, mientras el 11.4% bueno y solo un 4.3% califican como deficiente la utilidad de la epidemiología para investigar las enfermedades orales.

**Tabla 9**

*La utilidad la Epidemiología en odontología para prevenir los factores de riesgo en la salud oral es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	6	8,6	8,6
Regular	24	34,3	42,9
Bueno	20	28,6	71,4
Muy bueno	9	12,9	84,3
Excelente	11	15,7	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 10.** La utilidad la Epidemiología en odontología para prevenir los factores de riesgo en la salud oral es

*Fuente: egresados y odontólogos*

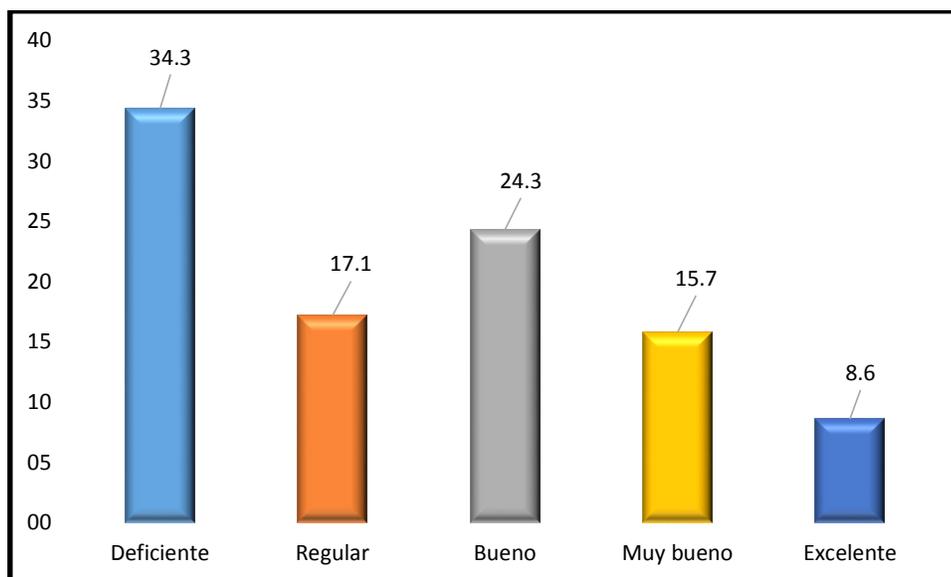
**Interpretación:** el 34,3% de los egresados y odontólogos encuestados consideran que es regular la utilidad de la epidemiología para prevenir los factores de riesgo en la salud oral, mientras el 28,6% considera que es bueno, sólo el 8,6% de los encuestados considera que es deficiente.

**Tabla 10**

*La epidemiología en odontología como herramienta para tomar acciones de control es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	24	34,3	34,3
Regular	12	17,1	51,4
Bueno	17	24,3	75,7
Muy bueno	11	15,7	91,4
Excelente	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 11.** La epidemiología en odontología como herramienta para tomar acciones de control es

*Fuente: egresados y odontólogos*

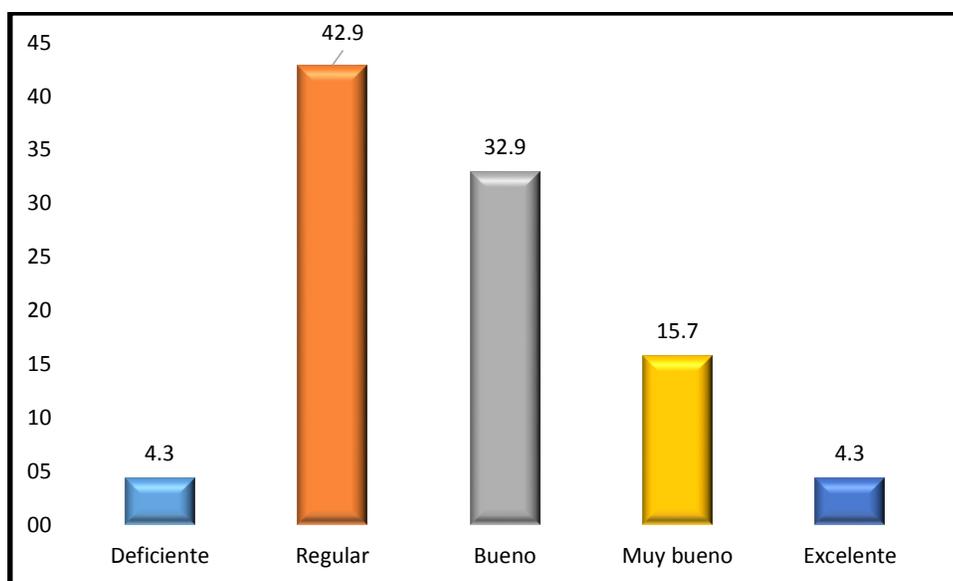
**Interpretación:** el 34.3% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como deficiente la epidemiología como herramienta para tomar acciones de control, mientras el 24.3% bueno

**Tabla 11**

*La utilidad la Epidemiología en odontología como herramienta para pronosticar enfermedades orales es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	3	4,3	4,3
Regular	30	42,9	47,1
Bueno	23	32,9	80,0
Muy bueno	11	15,7	95,7
Excelente	3	4,3	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 12.** La utilidad la Epidemiología en odontología como herramienta para pronosticar enfermedades orales es

*Fuente: egresados y odontólogos*

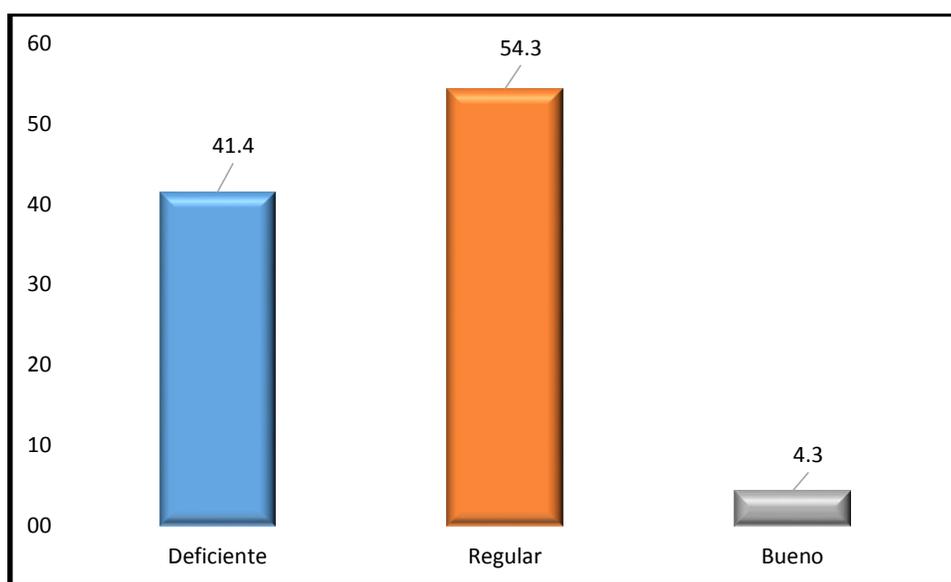
**Interpretación:** el 42.9% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como regular la utilidad de epidemiología como herramienta para pronosticar enfermedades orales, el 32.9% bueno, mientras el 15.7% muy bueno, el 4.3% calificaron como deficiente.

**Tabla 12**

*La preparación de capacidades en prevención de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	29	41,4	41,4
Regular	38	54,3	95,7
Bueno	3	4,3	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 13.** La preparación de capacidades en prevención de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades es

*Fuente: egresados y odontólogos*

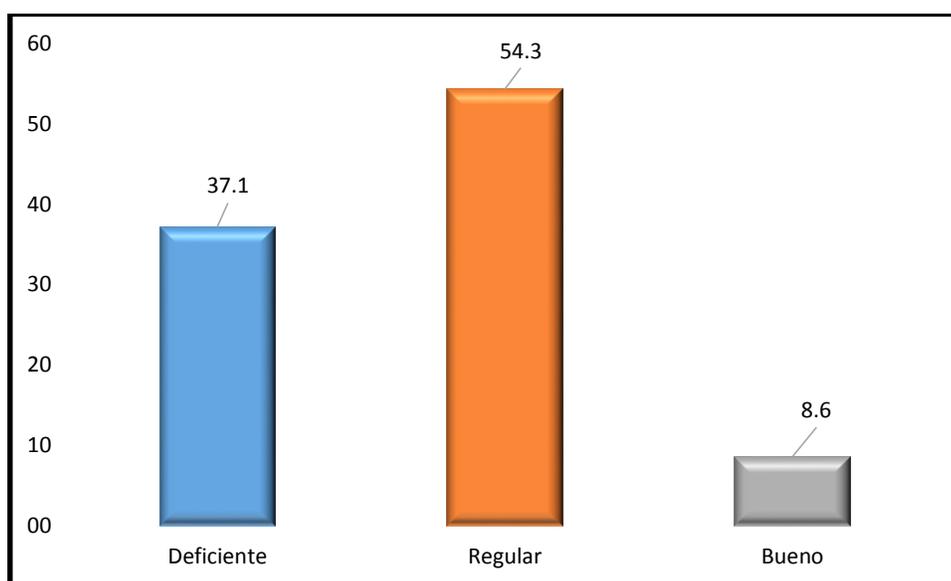
**Interpretación:** el 54.3% de los egresados y odontólogos encuestados mencionaron que la preparación de capacidades en prevención de la caries y patologías orales en las universidades es regular, mientras el 41.4% deficiente y solo un 4.3% manifestaron que es bueno.

**Tabla 13**

*La preparación de capacidades en pronóstico de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades son*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Deficiente	26	37,1	37,1
Regular	38	54,3	91,4
Bueno	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 14.** La preparación de capacidades en pronóstico de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades son

*Fuente: egresados y odontólogos*

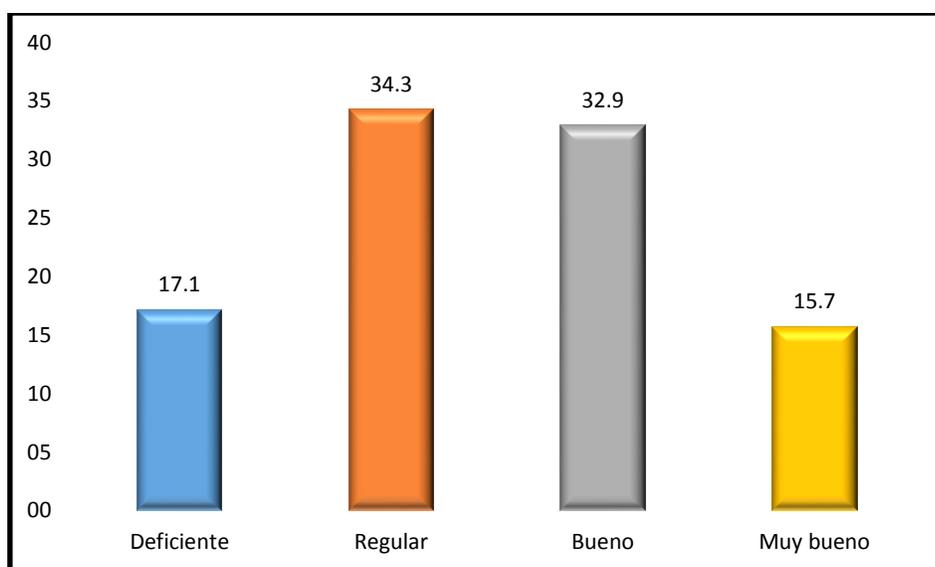
**Interpretación:** el 54.3% de los egresados y odontólogos encuestados mencionaron que la preparación de capacidades en pronóstico de la caries y patologías orales en las universidades es regular, mientras el 37.1% deficiente y solo un 8.6% manifestaron que es bueno.

**Tabla 14**

*La epidemiología aplicada como herramienta en odontología en egresados y odontólogos de la facultad de odontología es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	12	17,1	17,1
Regular	24	34,3	51,4
Bueno	23	32,9	84,3
Muy bueno	11	15,7	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 15.** La epidemiología aplicada como herramienta en odontología en egresados y odontólogos de la facultad de odontología es

*Fuente: egresados y odontólogos*

**Interpretación:** Sólo el 17,1% de los egresados y odontólogos evalúan que la epidemiología aplicada como herramienta en odontología en egresados y odontólogos de la facultad de odontología es deficiente y el 34,3% es regular, donde más de la mitad consideran que se debe mejorar.

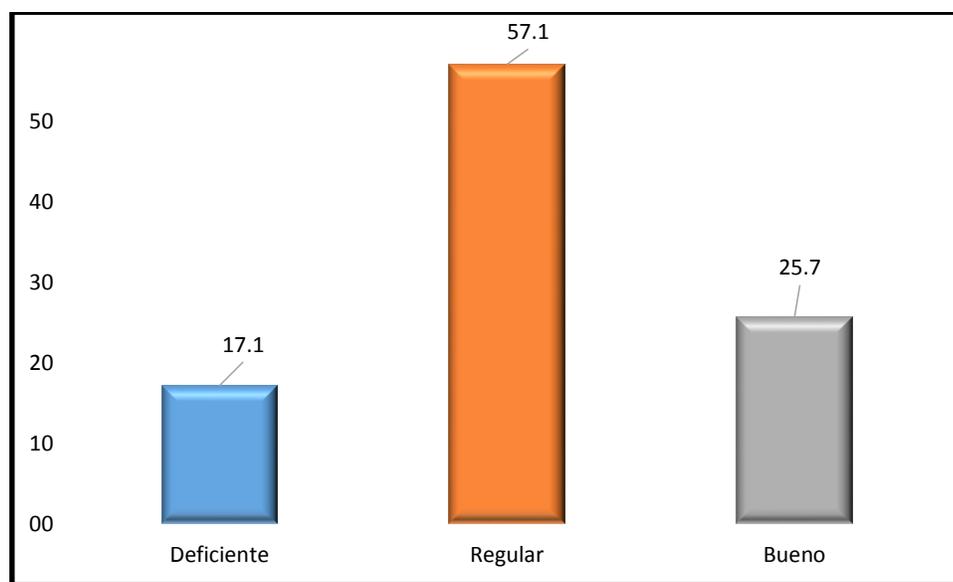
#### 4.4. Conocer la percepción de la salud oral en egresados y odontólogos de la facultad de odontología

**Tabla 15**

*El control de las enfermedades orales (caries y patologías orales) en el Perú es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	12	17,1	17,1
Regular	40	57,1	74,3
Bueno	18	25,7	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



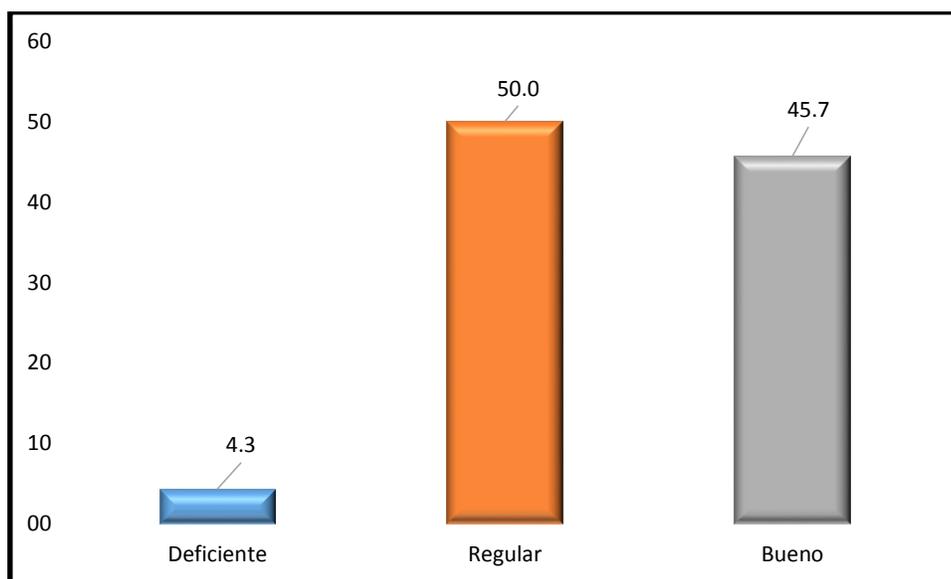
**Figura 16.** El control de las enfermedades orales (caries y patologías orales) en el Perú es

*Fuente: egresados y odontólogos*

**Interpretación:** el 57.1% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como regular el control de las enfermedades orales en el Perú, mientras el 25.7% bueno y solo un 17.1% calificaron como deficiente.

**Tabla 16***La promoción de la salud oral en el Perú es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	3	4,3	4,3
Regular	35	50,0	54,3
Bueno	32	45,7	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos***Figura 17.** La promoción de la salud oral en el Perú es*Fuente: egresados y odontólogos*

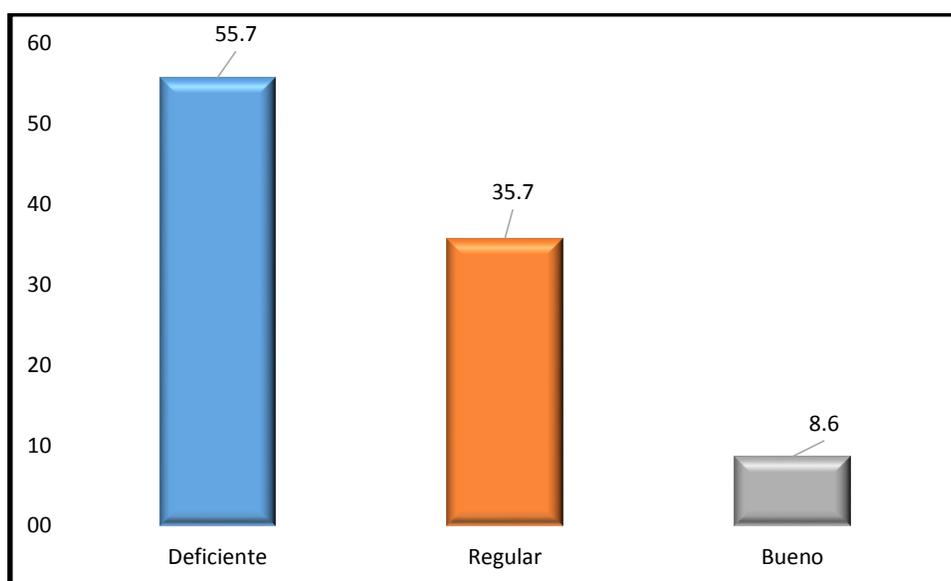
**Interpretación:** el 50.0% de los egresados y odontólogos encuestados mencionaron que la promoción de la salud oral en el Perú es regular, mientras el 45.7% bueno y solo un 4.3% deficiente.

**Tabla 17**

*Los planes curriculares sobre la prevención de la salud oral en las universidades del Perú es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	39	55,7	55,7
Regular	25	35,7	91,4
Bueno	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 18.** Los planes curriculares sobre la prevención de la salud oral en las universidades del Perú son

*Fuente: egresados y odontólogos*

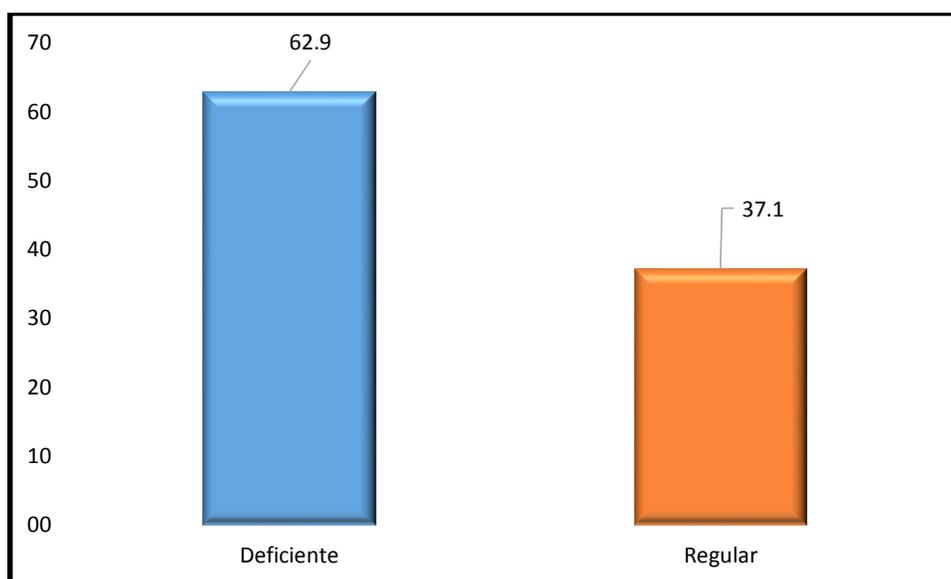
**Interpretación:** el 55.7% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como deficiente los planes curriculares sobre la prevención de la salud oral en las universidades del Perú, mientras el 35.7% regular y solo un 8.6% calificaron como bueno.

**Tabla 18**

*La prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	44	62,9	62,9
Regular	26	37,1	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 19.** La prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú es

*Fuente: egresados y odontólogos*

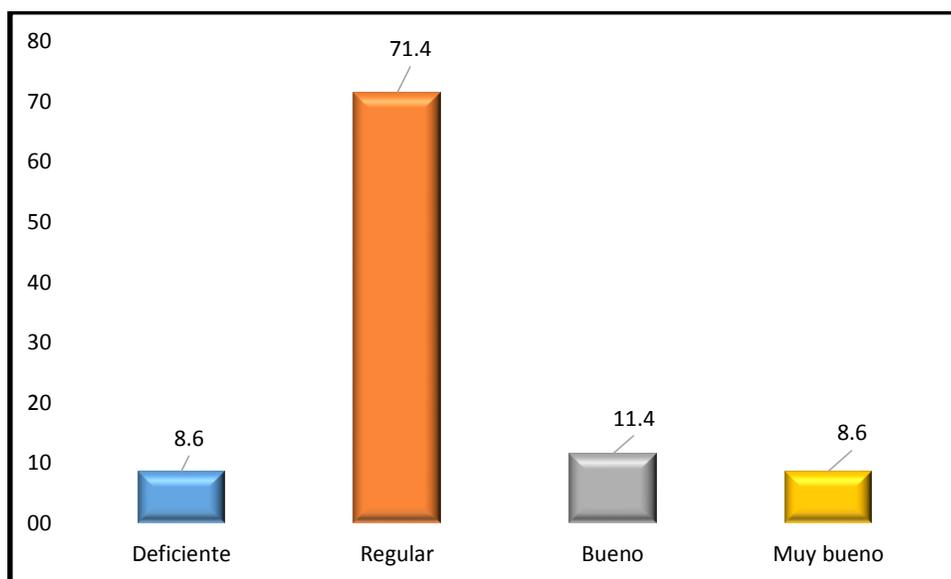
**Interpretación:** el 62.9% de los egresados y odontólogos encuestados mencionaron que la prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú es deficiente, mientras el 37.1% regular.

**Tabla 19**

*Los programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral son*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	6	8,6	8,6
Regular	50	71,4	80,0
Bueno	8	11,4	91,4
Muy bueno	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 20.** Los programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral son

*Fuente: egresados y odontólogos*

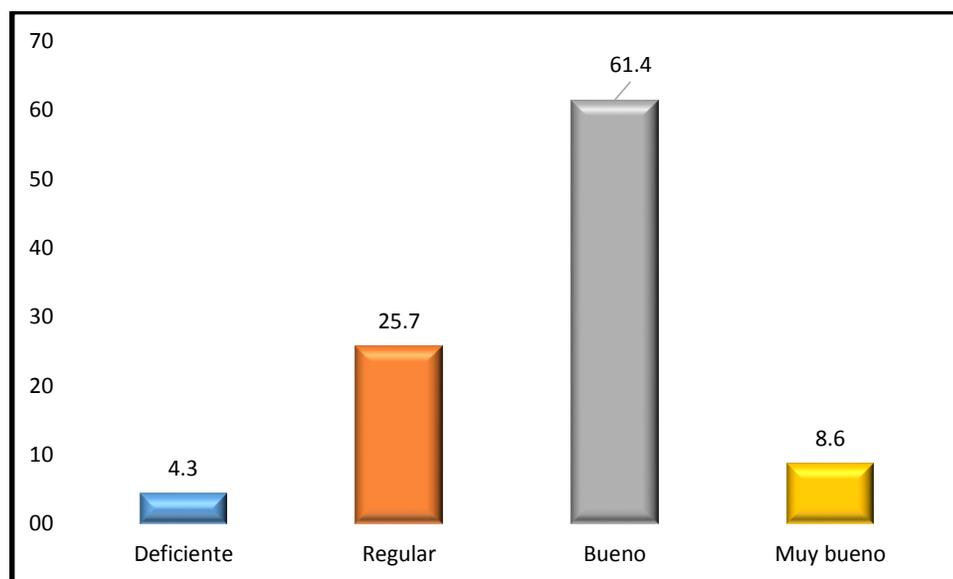
**Interpretación:** el 71.4% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como regular los programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral, el 11.4% bueno, mientras el 8.6% muy bueno y el otro 8.6% lo calificaron como deficiente.

**Tabla 20**

*Las condiciones de salud oral en la población Peruana es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	3	4,3	4,3
Regular	18	25,7	30,0
Bueno	43	61,4	91,4
Muy bueno	6	8,6	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 21.** Las condiciones de salud oral en la población peruana son

*Fuente: egresados y odontólogos*

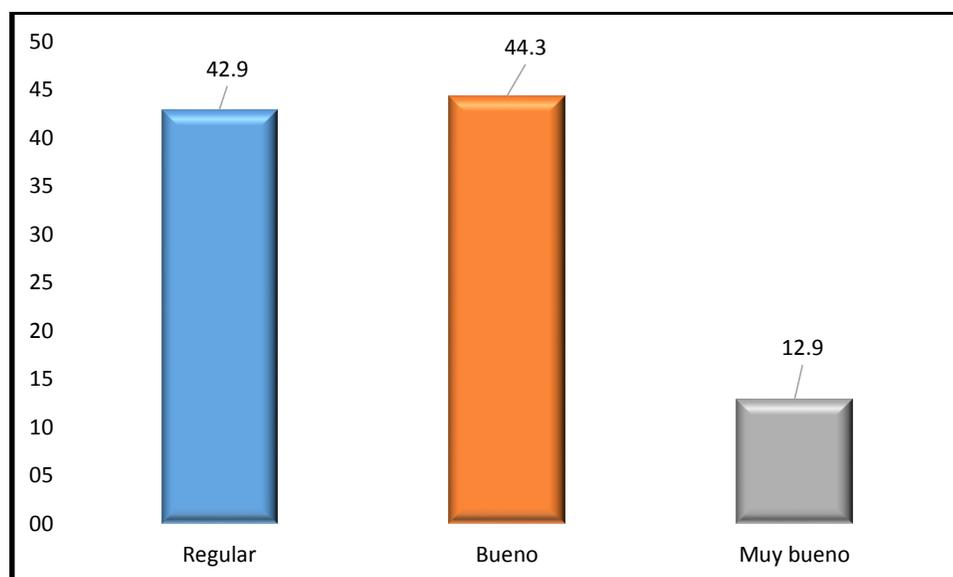
**Interpretación:** el 61.4% de los egresados y odontólogos encuestados calificaron como bueno las condiciones de salud bucal en la población peruana, el 25.6% regular, mientras el 86% muy bueno y solo un 4.3% calificaron como deficiente las condiciones de salud oral en la población peruana.

**Tabla 21**

*La prevención de las patologías orales en el profesional odontológico es*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Regular	30	42,9	42,9
Bueno	31	44,3	87,1
Muy bueno	9	12,9	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 22.** La prevención de las patologías orales en el profesional odontológico es

*Fuente: egresados y odontólogos*

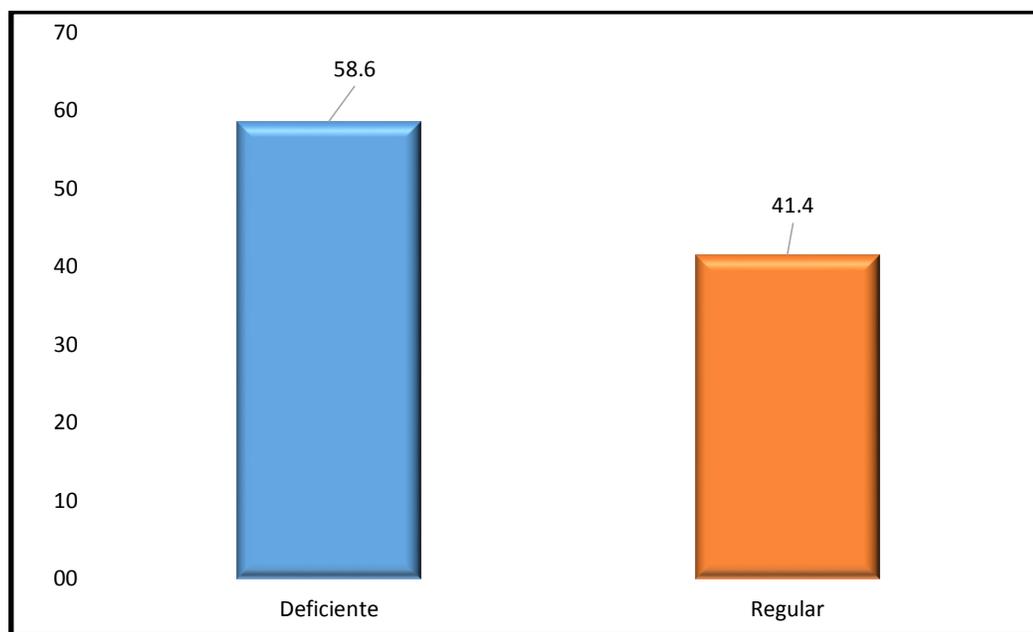
**Interpretación:** el 44.3% de los egresados y odontólogos encuestados mencionaron que la prevención de las patologías Orales en el profesional odontológico es bueno, mientras el 42.9% regular y solo un 12.9% manifestaron que es muy bueno.

**Tabla 22**

*Evaluación de la salud oral en los egresados y profesionales odontólogos de dos universidades.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deficiente	41	58,6	58,6
Regular	29	41,4	100,0
Total	70	100,0	

*Fuente: egresados y odontólogos*



**Figura 23.** Evaluación de la salud oral en los egresados y profesionales odontólogos de dos universidades.

*Fuente: egresados y odontólogos*

**Interpretación:** el 58.6% de los egresados y odontólogos encuestados mencionaron que la salud oral es deficiente y el 41,4 % es regular.

## **V. Discusión de resultados**

### **5.1. Discusión**

La presente investigación coincide con el estudio de Ortiz (2014) que demuestran la necesidad de mejorar la cobertura de atención odontológica en el Perú, con una visión integral en el cuidado de la salud bucal, además, se debe buscar una mejor equidad y disminuir las brechas que debe acceder la población. Ya que en la tabla 3, se estableció una relación entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Bucal en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas.

En la tabla 6, con respecto a la utilidad de la epidemiología en investigar se verifica que su uso se encuentra por debajo del uso regular (75,7%), en la tabla 7, los estudiantes consideran que es regular el conocimiento de los estudiantes (67,1%), por lo tanto no hay suficiente utilidad en la investigación, donde el 42,9% considera que es media la utilidad en la prevención (ver tabla 9), El cual no cumple con lo manifestado por Ibáñez (2007), donde

la epidemiología se centra en la población, para conocer quién enferma, dónde enferma y cuándo enferma, como pasos necesarios para llegar a conocer el porqué de la distribución del fenómeno salud-enfermedad y la aplicación de este conocimiento al control de los problemas sanitarios.

Con respecto a la utilidad de la epidemiología en prevenir las enfermedades bucodentales, en la tabla 9, más de la mitad de los egresados y odontólogos coinciden que permite prevenir los factores de riesgo y en menor proporción permite tomar acciones de control (49,6%) (Ver tabla 10). Lo cual se contradice a los manifestado por Honkala & Sheiman (2002), que la prevención es menos costoso que el tratamiento, pero requiere que se integre la investigación a fin de prevenir las enfermedades bucodentales.

Con respecto a la utilidad de la epidemiología en el diagnóstico, en la tabla 11, el 52,9% considera que permite pronosticar enfermedades bucales. También Ibáñez (2007) establece si la enfermedad ha aumentado o disminuido; si su frecuencia en un área geográfica es mayor que en otra, y si las personas que tienen una determinada enfermedad muestran características diferentes a los que no la tienen.

Con respecto a la epidemiología aplicada como herramienta en odontología, en la tabla 14, que muestra los resultados globales se evidencia que el 51,4% considera que aún es regular en los egresados y odontólogos de las facultades de odontología. Por lo tanto hay una falta del establecimiento de sistema de vigilancia epidemiológica y la identificación de intervenciones preventivas eficientes, que se realiza con la epidemiología (Cabrera, 2014).

En la percepción de la salud oral de en egresados y odontólogos de la facultad de odontología, en la tabla 15, se verifica que el 57,1% consideran que es regular el control de las enfermedades orales. Asimismo es regular la promoción de la salud oral en el Perú (50,0%) (Ver tabla 16). Porque faltan planes curriculares en la prevención de la salud Oral

(55,7%), además es deficiente la prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú en el 100% de los profesionales. Y sobre todo carencia de programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral (80%). Que se contradice a lo establecido por Rodríguez y Valiente (1999), donde manifiestan que la salud Oral debe considerarse como uno de los factores de la salud y el bienestar general de la sociedad, por lo cual se justifica la existencia de un sistema de vigilancia en la medida que éste contribuye a conservar la salud general de la comunidad, desde el nivel local hasta el nivel nacional.

## VI. Conclusiones

1. Existe una relación significativa ( $p=0,006$ ) entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas.
2. La utilidad de la epidemiología en investigar se verifica que su uso es deficiente (38,6%), es regular el conocimiento de los estudiantes (67,1%), por lo tanto no hay suficiente utilidad en la investigación, donde el 47,1% considera que es media la utilidad en la prevención.
3. La utilidad de la epidemiología en prevenir las enfermedades orales, el 34,3% de los egresados y odontólogos coinciden que es media (regular) la epidemiología para prevenir los factores de riesgo y el 62,9% considera que es deficiente la prevención de las enfermedades orales.
4. La utilidad de la epidemiología en el diagnóstico, el 52,9% considera que permite pronosticar enfermedades bucales.
5. La epidemiología aplicada como herramienta en odontología, el 51,4% considera que aún es regular en los egresados y odontólogos de las facultades de odontología.

6. La percepción de la salud oral de en egresados y odontólogos de la facultad de odontología, el 74,3% consideran que es regular el control de las enfermedades orales. Asimismo no hay una adecuada promoción de la salud oral en el Perú (50%) porque faltan planes curriculares en la prevención de la salud Oral (55,7%), además es deficiente la prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú en el 100% de los profesionales. Y sobre todo carencia de programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral (80%).
7. El aporte de la epidemiología, comprende un silabus de epidemiología y enfermedades orales distribuidas en catorce semanas de estudio, que incluye 4 horas donde el 50% son de práctica y el otro 50% teórico.

## **VII.Recomendaciones**

1. Se recomienda a los decanos de las facultades de Odontología la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, incluir en la malla curricular el curso de epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica, a fin de que el profesional egresado y odontólogo sea parte de la prevención de las enfermedades de salud oral, antes que el tratamiento.
2. Se recomienda a las facultades establecer líneas de investigación en epidemiología para el uso en los estudios de investigación, a fin de que profesional que egresa tenga las capacidades para investigar sobre los factores de riesgo, causas y enfermedades más comunes en Salud oral.
3. Se recomienda a los decanos y funcionarios del Ministerio de salud realizar alianzas y documentos estandarizados para prevenir las enfermedades bucodentales más comunes en la población.

4. A los decanos de las facultades, integrar el curso de epidemiología, con estadística y cursos de investigación a fin de orientar en las facultades de odontología mejores capacidades para estudios de pronósticos.
5. Se recomienda a los docentes de odontología y decanos incluir como un curso la epidemiología aplicada como herramienta en odontología.
6. Se recomienda al Ministerio de Salud y facultades de odontología, coordinar estrategias de prevención donde se incluya a los estudiantes de las facultades de odontología a fin de generar una cultura de prevención, seguimiento.
7. Se recomienda a los directores de la faculta de odontología, implementar el curso de epidemiología y las enfermedades orales como parte de la malla curricular en la formación de los odontólogos.

### VIII. Referencias

- Ahumada, G. (2017). *Desigualdades de Género en Enfermedades*. Tesis de maestría, Universidad de Chile.
- Alvarez, G. Cordova, M & Esparza, V ( 2018) “Comportamiento de la demanda de los Servicios Odontológicos según etapas de vida en el Perú” (Tesis Cirujano Dentista). Facultad Estomatología – Universidad Cayetano Heredia
- Atalaya, N. (2005) “Perfil epidemiológico de las enfermedades bucales más prevalentes en escolares de 6 a 12 años en la I. E. Alfonso Ugarte del distrito de Nuevo Chimbote”. Tesis pre-grado. Chimbote-Perú. 2005.
- Botetano,R., Ascano, J (2013) “ Apuntes sobre el Ejercicio de la Odontología en el Perú” Primera Edición . Colegio Odontológico del Perú.
- Botetano,R. Casallo, R (2014) “Encuesta Censal Nacional en Odontología 2013- Marco Histórico- Análisis por Universidades” Primera edición Colegio odontológico del Perú
- Cabrera, A. (2014). Relatorios de la mesa de representantes de sociedades de Odontopediatría de los países Latinoamericanos. *ALOP*, 4(2).
- Capote, M. M., & Campello, L. E. (2012). Importancia de la familia en la salud bucal. *Rev Cubana Estomatol*, 49(1). doi:ISSN 0034-7507

- Cenci , E. M. (2014 de abril de 2014). *La formación social de los odontólogos y demás profesionales de la salud*. Obtenido de <http://www.politicaspublicas.uncu.edu.ar/articulo/la-formacion-social-de-los-odontologos-y-demas-profesionales-de-la-salud->
- Cerquín , A. E. (2015). *Salud oral en adultos mayores que acuden a los establecimientos de salud en la micro red Trujillo – la libertad, 2015*. Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO, Trujillo. Obtenido de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1761>
- Cervantes,L (2009). *Temas selectos en Odontología preventiva*. Primera edición.- Fondo Editorial Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Lima Peru
- Contreras, A. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(2), 193-202.
- Díaz, M. P. (1999). La Salud Oral, ¿Cuestión de Cultura? *Revista de Salud Pública*, 1(1), 43-52.
- Farias, J. F. (2015). *Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015*. Tesis de Maestría, Universidad Andrés Bello, Chile. Obtenido de [http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2746/a115439\\_Farias\\_J\\_Estado\\_de\\_salud\\_oral\\_de\\_2016\\_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2746/a115439_Farias_J_Estado_de_salud_oral_de_2016_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- FDI World Dental Federation (2015), “El Desafío de las Enfermedades Bucodentales. Una llamada a la acción global”. Publicado por la Federación Dental Internacional (FDI). Brighton. Reino Unido. Recuperado de [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/.../book\\_spreads\\_oh2\\_spanish.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/.../book_spreads_oh2_spanish.pdf)
- Gador. (1992). *Historia de la odontología*. Buenos aires: Gador.
- Giacaman, R. A. (2018). Políticas en Salud oral. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral*, 11(1).

- González, M., Rocha, M. L., & González, A. C. (2017). Grado de educación, prevención e importancia dental: realidad en padres de familia de León, Guanajuato. *Revista ADM*, 74(2), 64-68 .
- Honkala, E., & Sheiman, A. (2002). La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. *RCOE*, 7(5). doi:ISSN 1138-123X
- Ibáñez, C. (8 de abril de 2007). *Que es la Epidemiología*. Obtenido de [http://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica/2007/04/08/63013](http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2007/04/08/63013)
- Laserna, M. E. (2013). *Mas allá de la disciplina odontológica... la Salud Bucal Colectiva*. Obtenido de <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Bucal/M%20C3%B3dulo%20Educaci%C3%B3n/La%20salud%20bucal%20colectiva.pdf>
- Leal, A. P., & Hernández, Y. (2016). Evolución de la odontología. *ORAL*, 17(55), 1418-1426.
- Luján, J. J. (2018). *Salud oral y calidad de vida en madres gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años del centro salud Magdalena – 2017*. Tesis de Pregrado, Universidad Alas Peruanas, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/8066>
- Manrique, J. E. (2016). Salud pública estomatológica. *Rev Estomatol Herediana*, 26(4), 203-205. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v26n4/a01v26n4.pdf>
- Medina, C., Segovia, A., Estrella, R., Maupomé, G., Ávila, L. y Pérez, R. (2006) Asociación del nivel socioeconómico con la higiene bucal en preescolares bajo el programa de odontología preventiva del IMSS en Campeche. *Gac. Méd. Méx* vol.142 no.5 México sep. /oct. .
- Ministerio de Salud. (2015). *Herramientas para la Promoción de la Salud Bucal*. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-bucal/informacion-al-profesional-salud-bucal/material-educativo/>

- Orellano , E., Quispe , T. M., & Arcani , D. (2011). Bioética en el manejo del paciente en odontología. *Rev. Act. Clin. Med*, 9. Obtenido de [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000600011&script=sci\\_arttext](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000600011&script=sci_arttext)
- Organización Mundial de La Salud . (24 de Setiembre de 2018). *Salud bucodental*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Ortiz, F. A. (2014). Perfil epidemiológico de salud bucal en niños atendidos en el Seguro Social del Perú. *Odontol. pediatr.*, 94-103.
- Pardo, M. (2015). *proyecto de Salud bucodental en la Educación infantil*. Tesis doctoral, Universidad JAUME, Madrid.
- Portal odontólogos.mx. (10 de Noviembre de 2014). Historia de la Odontología de los Egipcios. Obtenido de <https://www.odontologos.mx/odontologos/noticias/1348/historia-de-la-odontologia-de-los-egipcios>
- Rodríguez, A., & Valiente, C. (1999). Vigilancia epidemiológica del estado de salud bucal. *Rev Cubana Estomatol*, 6(2).
- Rodríguez, H. (s.f). *La investigación epidemiológica en estomatología*. Obtenido de <http://respyn2.uanl.mx/especiales/ee-8-2004/02.pdf>.
- Salazar, N. (2003) “Prevalencia de maloclusiones en niños escolares del Departamento de Tumbes el año 2003”. Tesis para obtener el título de cirujano dentista. UNMSM. Recuperado de: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-paises-ue-no-cumplen-ratio-dentista-habitante-cual-situacion-actual-sector-20180919110903.html>
- Santamaría, B. (2014). *Epidemiología en salud Oral*. Madrid: Arán.
- The Foundation for The Gator Nation. (s.f). Mantenimiento de Salud Oral. Obtenido de <https://paul-burtner.dental.ufl.edu/tratamiento-oral-para-personas-incapacitadas/proporcionando-tratamiento-dental/consideraciones-especificas-de-tratamiento/mantenimiento-de-salud-oral/>

- Tobler, D. C., & Casique, L. D. (2014). *Relación entre la caries dental en preescolares de la I.E. Los Honguitos y el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral. distrito Iquitos - Maynas 2014*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Obtenido de <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3723>
- Tolentino, R. E. (Diciembre de 2017). Salud bucal y calidad de vida en gestantes del centro de salud cooperativa universal febrero-julio 2016. *Horizonte Médico, 17*. doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.07>
- Valenzuela, Y. (2019). *Salud oral de la población geriátrica según estado emocional en pacientes que acudieron al Centro de Salud Centenario I Abancay - Apurímac 2017*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Pasco. Obtenido de <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/887>
- Villa, A. Moreno, L y Garcia, G (2012) “Epidemiología y Estadística en Salud Pública” Primera Edición. Universidad Nacional Autónoma de México. México D.F.

## IX. Anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Problemas	Objetivos	Justificación	Hipótesis y Variables	Métodos
<p><b>Problema General</b> -¿Cómo determinar la relación existente entre la epidemiología aplicada como una herramienta básica en odontología y salud Bucal en las facultades de odontología?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿En qué medida es útil la Epidemiología para investigar las patologías bucales? ¿En qué medida es útil la Epidemiología para prevenir las enfermedades bucales? ¿En qué medida es útil la Epidemiología para pronosticar las enfermedades bucales? ¿Cuál es la utilidad de la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica? ¿Cuál es la percepción de salud oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019? ¿Cómo debe ser la propuesta de inserción de la epidemiología en las facultades de odontología?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación existente entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Bucal en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Conocer en qué medida es útil la Epidemiología para investigar las patologías bucales Conocer en qué medida es útil la Epidemiología para prevenir las enfermedades bucales Conocer en qué medida es útil la Epidemiología para pronosticar las enfermedades bucales. Conocer en qué medida es útil epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica. Evaluar cómo perciben la salud oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019. Proponer la inserción de la epidemiología en las facultades de odontología.</p>	<p><b>Justificación Teórica:</b> Porque es importante la Epidemiología Aplicada a la Odontología como Herramienta básica en Salud Bucal en las facultades de odontología.</p> <p><b>Justificación Practica:</b> El estudio de las características epidemiológicas, etiológicas de las enfermedades bucales, permiten prevenir y establecer medidas eficaces para reducir los factores de riesgo de estas patologías.</p> <p><b>Justificación Metodológica</b> Se utiliza un estudio comparativo entre docentes y egresados de dos facultades de Odontología para relacionar los conocimientos epidemiológicos, etiológicos y clínicos de las enfermedades bucales que se imparten a los futuros odontólogos y su problemática nacional así como la necesidad de ser incorporada en Plan preventivo Curricular de las Facultades de odontología</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación entre la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica y la Salud Bucal en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas, 2019.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> La salud Oral Variable independiente: la epidemiología aplicada a la odontología (X) Variable dependiente: Salud Oral (Y)</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b> Es de utilidad la Epidemiología para investigar las patologías bucales Es de utilidad la Epidemiología para prevenir las enfermedades bucales Es de utilidad la Epidemiología para pronosticar las enfermedades bucales. Es de utilidad la epidemiología aplicada a la odontología como una herramienta básica. Es adecuada la percepción de la salud oral en las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal y la Universidad Alas Peruanas. La incorporación de la epidemiología en las facultades de odontología mejora la salud Oral.</p>	<p>a) Diseño de investigación y tipo de estudio: Cuantitativo – descriptivo – correlacional</p> <p>b) Población de estudio: 70 egresados y odontólogos de las facultades de odontología de la Universidad Nacional Federico Villareal Y Universidad Alas Peruanas</p>

## Anexo 2: Instrumento para recolección de datos

## INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

TITULO. : Inclusión de la Epidemiología aplicada como una herramienta básica en Salud oral en las Facultades de odontología.

## I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

2.- Sexo:

Femenino (1)  
Masculino (2)

5.- Tiene conocimiento de la Epidemiología Bucal.

Si (1)  
No (2)

3.- Edad:.....

4.- Universidad:

Universidad Nacional Federico Villarreal (1)  
Universidad Privada Alas Peruanas (2)

3.- Ocupación:

Egresados (1)  
Odontólogos (2)

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Excelente</b>
Epidemiología aplicada a la odontología:					
El uso de la epidemiología aplicada a la odontología en Salud oral es					
Considera que el conocimiento en los estudiantes de odontología sobre la epidemiología en la salud oral es					
La utilidad la Epidemiología en odontología para investigar las enfermedades orales es					
La utilidad la Epidemiología en odontología para prevenir los factores de riesgo en la salud oral es					
La epidemiología en odontología como herramienta para tomar acciones de control es					
La utilidad la Epidemiología en odontología como herramienta para pronosticar enfermedades orales es					
La preparación de capacidades en prevención de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades es					

La preparación de capacidades en pronóstico de la caries y patologías orales en el profesional odontológico en las universidades es					
<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Salud oral					
El control de las enfermedades orales (caries y patologías orales) en el Perú es					
La promoción de la salud oral en el Perú es					
Los planes curriculares sobre la prevención de la salud oral en las universidades del Perú es					
La prevención de las enfermedades orales en el profesional odontólogo en el Perú es					
Los programas preventivos del Ministerio de salud y gobiernos locales sobre la salud oral son					
Las condiciones de salud oral en la población Peruana es					
La prevención de las patologías orales en el profesional odontológico es					

### Anexo 3: Validez de expertos



Profesionales formando profesionales  
**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POST GRADO**

#### **FICHA DE VALIDACIÓN** **INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DEL EXPERTO**

**DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: LOZANO ZANELLY, GLENN
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: ASCOOP. TEMA. DIRECTOR UNIFE
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
- 1.4. Título del Proyecto: EL MANEJO DE LA ADULONIA COMO HECHO PATO BASICA EN SALUD BUCA EN LOS PROYECTOS DE O.S.P. EN LA UGELA
- 1.5. Autor del Instrumento: MAESTRO ANGEL DAVID CARIBENA ESPINOZA

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																		X			
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																		Y			
3. ACTUALIDAD	Está expresado en conductas observables																			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																		X			
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																		X			
8. COHERENCIA	Existe una organización lógica.																			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X			
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

87.5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	GLENN LOZANO LANUZA	DNI N°	09202397
Dirección domiciliaria	A SACO OLIVEROS 171 - CO2 - LIMA	Teléfono / Celular	998037569
Título Profesional:	MEDICO-CIRUJANO		
Grado Académico:	DOCTOR EN MEDICINA Y EDUCACION		
Mención:	MEDICINA		

  
**Dr. Glenn Lozano Lanuza**  
 ESPECIALISTA EN MEDICINA Y EDUCACION  
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZA TECNICA  
 DE LA UNIVERSIDAD VENEZOLANA

Lugar y fecha: 21-07-19



Profesionales formando profesionales  
 ESCUELA UNIVERSITARIA DE POST GRADO

**FICHA DE VALIDACIÓN**  
**INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DEL EXPERTO**

**DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: JUAN ANTONIO ACHUAY EDUARDO FLOREDO
- 1.2. Cargo e institución donde labora: ESTADÍSTICA U.N.F.V.
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
- 1.4. Título del Proyecto: ESTADÍSTICA APPLICADA COMO HERRAMIENTA BÁSICA EN EL MANEJO DE LOS DATOS EN LA INVESTIGACIÓN DEL COMERCIO VENDEDOR
- 1.5. Autor del Instrumento: ROBERTO ANGEL DAVID CORTIÑO ESPINOZA

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X						
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																	X				
3. ACTUALIDAD	Está expresado en conductas observables															X						
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																X					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																X					
8. COHERENCIA	Existe una organización lógica.																X					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X					
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																	X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

84.5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	HUAMANI ALHUIJ EDUARDO FILIBERTO	DNI N°	0983249
Dirección domiciliaria	AV. EL PROGRESO N° 6 CTE. A. Chorrillos	Teléfono / Celular	
Título Profesional:	LICENCIADO EN ESTADÍSTICA		
Grado Académico:	DOCTOR EN ESTADÍSTICA		
Mención:			

 <p>COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>DR. EDUARDO FILIBERTO HUAMANI ALHUIJ</p> <p>SOBRE SU FIRMA</p> <p>Lugar y fecha: 21-07-19</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## FICHA DE VALIDACIÓN INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

**DATOS GENERALES**

1.1. Apellidos y nombres del informante: PAUCA RODRIGUEZ ELIZABETH  
 1.2. Cargo e institución donde labora: DR. EN NEUROLOGÍA R. Esp. en Neurología Clínica UNFU  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: EPI DE CALIDAD APLICADA CONHECER EL PAIS EN SALUD PUBLICA EN  
 1.4. Título del Proyecto: LA EFECTIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA  
HOSPITAL C. D. ANGEL DAVID CARTAGENA ESPINOZA

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena			Muy bueno				
		0	6	11	16	21	28	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado														X						
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables														X						
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica														X						
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.														X						
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad														X						
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																X				
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																X				
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																		X		

Nombres y Apellidos:	Pavón RODRÍGUEZ, ELIZABETH	DNI N°	04739498
Dirección domiciliar:	Jr. LIBERTAD N° 1360 Magdalena	Teléfono / Celular:	2610128 951492340
Título profesional	PIRUJANO DENTISTA		
Grado Académico:	Dra.		
Mención:	ODONTOLOGIA		

  
Firma  
Lugar y fecha: 22-07-19

**Anexo 4: Confiabilidad**

	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>	<b>Calificación</b>
Epidemiología aplicada como herramienta en odontología	,841	8	Alta
Salud oral	0,749	7	Muy alta

Fuente: Encuesta

## Anexo 5: Solicitud de carta de presentación directora

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO  
OFICINA DE GRADUACIÓN

EXP ..... HON  
RECORDADO POR ..... N.T.

**SOLICITO: CARTA DE PRESENTACION**

**SRA. DRA. María Renée Alfaro Bardales de Ontaneda**  
**Directora de la Escuela Universitaria de Posgrado UNFV**

Yo, **ANGEL DAVID CARTAGENA ESPINOZA**, identificado con DNI N° 10007283, alumno del Taller de Tesis del DOCTORADO EN SALUD PUBLICA. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Que como requisito para obtener permiso institucional para ejecutar el instrumento de investigación titulado "Epidemiología Aplicada como herramienta básica en salud bucal en la facultad de odontología"; la Facultad de Odontología de la UNFV solicitan adjuntar una **Carta de Presentación** de la Escuela Universitaria de Posgrado que Usted dirige motivo por el cual solicito dicha carta.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceda a mi solicitud.

Lima, 28 junio 2019



**ANGEL DAVID CARTAGENA ESPINOZA**

**DNI: 10007283**

## Anexo 6: solicitud de la directora de la escuela de estomatología

Solicitud: Permiso Institucional

Señora Directora de la Escuela Profesional de Estomatología (e) de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la UAP.  
Mag. Helder Myriam Ocampo Guabloche.

Yo, ANGEL DAVID CARTAGENA ESPINOZA, con la finalidad de obtener mi Grado Académico de Doctor en SALUD PUBLICA, solicito su autorización para aplicar los instrumento de mi investigación titulado: “Epidemiología Aplicada como Herramienta básica en Salud Bucal en las facultades de Odontología” que estoy realizando; siendo este anónimo y confidencial sin perjuicio de alterar la imagen de la institución que usted dirige acertadamente.

Este procedimiento, es básico y de cumplimiento con las normas de ética y responsabilidad científica, anticipándole de antemano por su cotaboración en el desarrollo y ejecución de este trabajo.

Le anticipo mi agradecimiento por su apoyo a la investigación.

MAG. C.D. ANGEL DAVID CARTAGENA ESPINOZA

DNI 10007283

CEL. 998937711



## Anexo 7: Constancia de aprobación del plan de tesis

## Anexo 8: Carta de presentación N° 064-CO-EUPG-UNFV



Universidad Nacional  
Federico Villarreal

**EUPG**  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE  
POSGRADO

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

**TALLER DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO O DOCTOR**

## CONSTANCIA

La Comisión del Taller de Tesis para la obtención del Grado Académico de Maestro o Doctor, de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal:

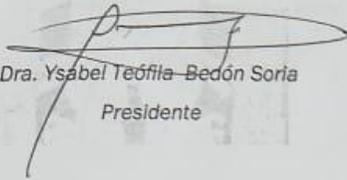
Hace Constar que don (ña):

**CARTAGENA ESPINOZA ANGEL DAVID**

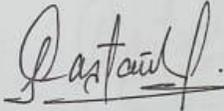
Ha aprobado el Plan de Tesis Titulado "EPIDEMIOLOGÍA APLICADA COMO HERRAMIENTA BÁSICA EN SALUD BUCAL EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGÍA", para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública, encontrándose en condiciones de iniciar el desarrollo de su Tesis.

Se otorga la presente Constancia para los fines que estime conveniente.

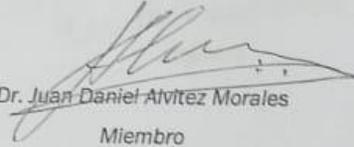
Lima, 26 de mayo del 2019

  
Dra. Ysabel Teófila Bedón Soria

Presidente

  
MSc. Luz Genara Castañeda Pérez

Miembro

  
Dr. Juan Daniel Alvitez Morales

Miembro



Universidad Nacional  
Federico Villarreal

**EUPG**  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE  
POSGRADO

**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”**  
**TALLER DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO O DOCTOR**

Carta N° 064-2019-CO- EUPG-UNFV

Lima, 04 de julio del 2019

Señor Mg.  
**MARTIN GLICERIO AÑAÑOS GUEVARA**  
Decano de la Facultad de Odontología  
Presente.-

Es grato dirigirnos a usted, para saludarlo cordialmente, y a la vez, presentarle al Magíster en Salud Pública Sr. **CARTAGENA ESPINOZA ANGEL DAVID** con código N° 2015312679 de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Asimismo, remitimos el presente, en virtud a que el Magíster antes mencionado, viene desarrollando su Plan de Tesis titulado **“EPIDEMIOLOGÍA APLICADA COMO HERRAMIENTA BÁSICA EN SALUD BUCAL EN LA FACULTAD DE ONDONTOLOGÍA”** a mérito de encontrarse participando en el Taller de Tesis para optar el Grado Académico de Maestro; por lo que, agradeceré a usted, brindarle su apoyo en la Facultad que dirige, para que pueda culminar su tesis, que tiene como objetivo **optar el Grado Académico de Doctor.**

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad, para renovarle nuestro saludo personal.

Atentamente,



**Dra. MARIA RENEE ALFARO BARBALES Vda de ONTANEDA**  
Directora EUPG

**Dra. YSABEL TEÓFILA BEDON SORIA**  
Presidenta de la Comisión Organizadora  
del Taller de Tesis

## Anexo 9: Aporte – silabo de epidemiología

### **I. Información general**

Nombre del curso: Epidemiología y enfermedades orales

Facultad: Facultad de Odontología

Horario:

Horas prácticas: 2 horas

Horas teóricas: 2 horas

Aula:

Descripción del curso

### **II. Descripción del curso**

Epidemiología es un curso completo de filosofía, principios y métodos de estudio en La epidemiología y la prevención de las enfermedades orales y sus interrelaciones entre orales y salud sistémica Los temas relacionados con la epidemiología de las enfermedades orales incluyen técnicas de medición, causalidad, identificación de factores de riesgo, diseños de estudio, conceptos de muestreo y distribución de oral enfermedades y condiciones en poblaciones. La base científica de los procedimientos y programas para prevenir. También se examinan las enfermedades orales, con énfasis en las aplicaciones de salud pública. Temas relacionados con el La prevención de enfermedades orales incluye la fluoración del agua, otros programas de flúor, selladores de fosas y fisuras, dieta, nutrición, higiene oral, quimioterapia y programas de detección. Temas relacionados con el. La epidemiología de las interrelaciones entre la salud oral y sistémica se centrará en la diabetes mellitus. Enfermedades cardiovasculares, resultados adversos del embarazo y neumonía.

Este curso es obligatorio para todos los estudiantes de odontología, la evaluación en el curso se basará en la participación en clase, exámenes orales y escritos, informes y la actitud del estudiante, así como tareas de laboratorio.

### **III. Objetivos del curso**

Las áreas de competencia de salida para el curso son las siguientes:

1. Aplicación de principios y metodología epidemiológicos en la evaluación del estado de salud bucal y determinantes de la salud bucal en comunidades y poblaciones.
2. Conocimiento de las tendencias en la distribución de enfermedades y afecciones orales, y factores de riesgo para enfermedades en diferentes grupos de población.
3. Evaluación de la base científica de los procedimientos preventivos actualmente aceptados en odontología.
4. Evaluación de la eficacia, efectividad, ventajas, desventajas, adecuación y costos de varios procedimientos preventivos.
5. Determinar métodos preventivos apropiados para pacientes y programas comunitarios a la luz de epidemiología de la enfermedad, tendencias demográficas y recursos disponibles.
6. Evaluación de la evidencia sobre las interrelaciones entre la salud oral y sistémica. Enfocándose en diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, resultados adversos del embarazo y neumonía.

### **IV. Formato del curso**

Se espera que cada estudiante asista a dos sesiones prácticas y dos de teorías

También se llevará acabo discusiones que serán dirigidas por estudiantes asignados.

Se espera que los estudiantes se preparen para cada sesión leer las lecturas asignadas antes

de la sesión de clase y participar en discusiones relacionadas con el tema de clase y lecturas para cada sesión.

## **V. Integridad académica**

La facultad de Odontología creen que la conducta de un el estudiante registrado o tomando cursos en la escuela debe ser consistente con el de un profesional persona. Los estudiantes deben mostrar cortesía, honestidad y respeto hacia los miembros de la facultad, invitados profesores, personal de apoyo administrativo y compañeros estudiantes. Del mismo modo, los estudiantes deben esperar que la facultad tratarlos de manera justa, mostrando respeto por sus ideas y opiniones y esforzándose por ayudarlos a lograr máximos beneficios de su experiencia en las respectivas escuelas. La mala conducta académica del estudiante se refiere a un comportamiento que puede incluir plagio, engaño, fabricación, falsificación de registros o documentos oficiales, uso indebido intencional de equipos o materiales (incluidos materiales de la biblioteca), y ayudar y alentar la realización de tales actos. La preparación de informes, Los trabajos y exámenes, asignados de forma individual, deben representar el esfuerzo de cada estudiante.

Las fuentes de referencia deben indicarse claramente. El uso de asistencia de otros estudiantes o ayudas de cualquier tipo durante un examen escrito, excepto cuando el uso de ayudas como dispositivos electrónicos, libros o notas han sido aprobadas por un instructor, es una violación del estándar de conducta académica.

## VI. Sesiones del curso

Semana	Tema
1	Introducción, causalidad y asociación
2	Diseño de estudios epidemiológicos
3	Realización de encuestas epidemiológicas, muestreo
4	Métodos de detección de enfermedades orales y Condiciones: medición y examinador Variabilidad, enfermedades periodontales, caries
5	Distribución de enfermedades y afecciones orales: Caries y Enfermedades Periodontales
6	Distribución de enfermedades y afecciones orales: Pérdida de dientes, cáncer oral; Congénito Anomalías
7	Calidad de vida relacionada con la salud bucal
8	Efectos de la salud bucal en la salud sistémica
9	Efectos de la salud oral en la salud sistémica
10	Fluoruro y salud; Fluorización de agua; F sal, Leche, Suplementos; Fluoruros tópicos; Fluorosis; Prevención de fluorosis
11	Evaluación de riesgos; Educación en salud dental
12	Dieta y Caries, Selladores, Prevención Enfermedades periodontales
13	Discusión de asignaciones
14	Evaluación final

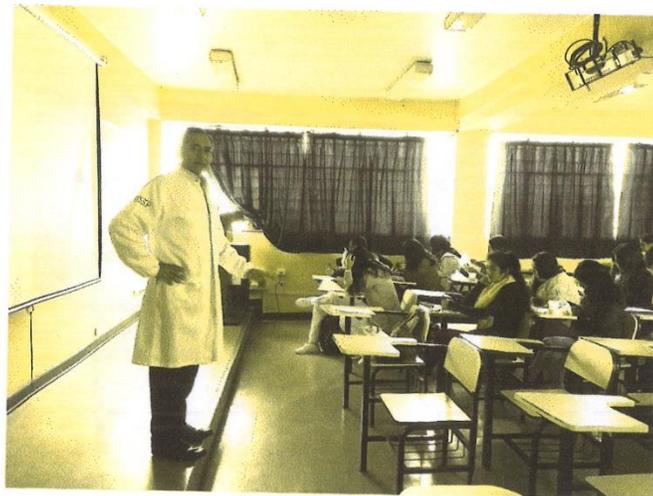
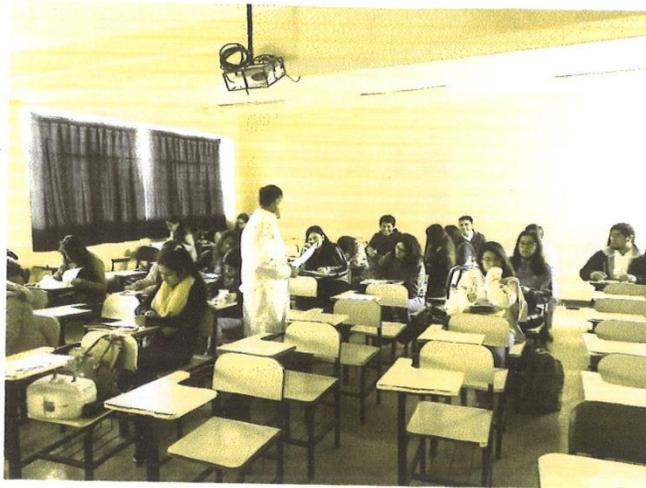
### Referencias

Organización Mundial de la Salud (2014). Epidemiología, recuperado de:

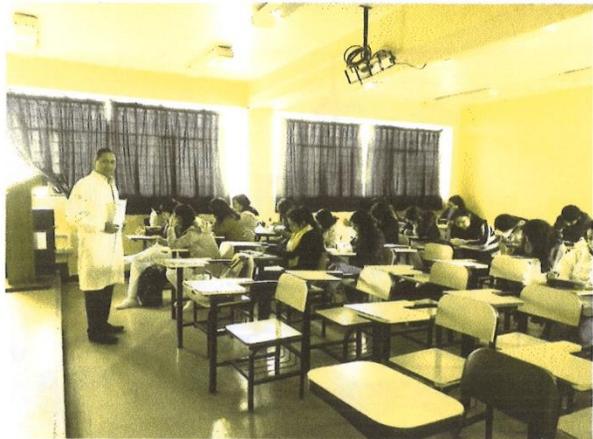
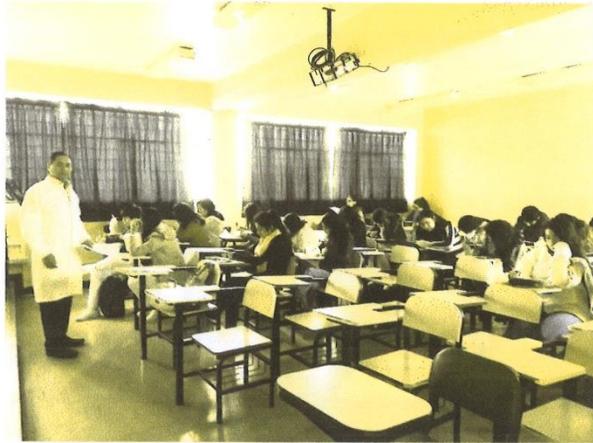
<https://www.who.int/topics/epidemiology/es/>

## Anexo 10 - Fotografías

### APLIACION DEL INSTRUMENTO



APLIACION DEL INSTRUMENTO



APLIACION DEL INSTRUMENTO

