



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS

5ta. Jornada de Investigación Universitaria

Memorias

11 de junio de 2014

Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de los Altos



Directorio

Universidad de Guadalajara

Rector General

Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla

Vicerrector

Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro

Secretario General

Lic. José Alfredo Peña Ramos

Centro Universitario de los Altos

Rectora

Dra. I. Leticia Leal Moya

Secretario Académico

Dr. Jesús Rodríguez Rodríguez

Secretario Administrativo

Mtro. Paulo Alberto Carrillo Torres

División de Estudios en Formaciones Sociales

Mtra. Hermelinda Jiménez Gómez

División de Ciencias Biomédicas e Ingenierías

Dr. Francisco Trujillo Contreras

Coordinación de Investigación y Posgrado

Dr. Rogelio Martínez Cárdenas

Primera edición, 2014

Universidad de Guadalajara

Centro Universitario de los Altos

Carretera a Yahualica km. 7.5

Tepatitlán de Morelos, Jalisco

Introducción

Promover la investigación científica entre los estudiantes de nivel licenciatura siempre ha sido un reto para todas las instituciones de educación superior. La presión social por ingresar al mercado laboral y obtener ingresos económicos es uno de los principales motivos por el cual los estudiantes no ven como opción viable en el corto plazo dedicarse a la investigación científica.

La incorporación de la investigación como parte misma de la formación profesional es fundamental para desarrollar en el estudiante el deseo por buscar el conocimiento más allá del aula, por eso los laboratorios, y en el caso del área de la salud, los centros de atención a pacientes, se vuelven muy importantes como elementos generadores de conocimiento.

Para el caso de la agrociencias, los campos experimentales y las clínicas animales también presentan áreas inmejorables para generar actividades científicas.

El presente libro recopila una serie de textos generados por estudiantes de nivel licenciatura de diferentes programas educativos donde se muestran incipientes proyectos de investigación y en algunos casos, incluso los primeros resultados de estos proyectos.

Se trata de un primer intento editorial de mostrar que se puede generar conocimiento por supuesto no de punta para la disciplina, pero si capaz de mostrarnos una realidad del entorno con el cual se interactúa y generar una cultura de investigación entre los estudiantes universitarios.

Los trabajos aquí compilados por los autores muestran un poco de los resultados de las acciones de incorporación temprana a la investigación impulsadas por el Centro Universitario de los Altos.

El libro está dividido en dos grandes apartados, el primero que corresponde al área de la salud; donde se integran investigaciones de estudiantes de cirujano dentista, enfermería, médico cirujano y partero, nutrición y psicología.

El segundo apartado se refiere a investigaciones de las agrociencias, donde existen aportaciones de estudiantes de ingeniería agroindustrial y médico veterinario y zootecnista.

Rogelio Martínez Cárdenas
Enero 2015

Índice

CIRUJANO DENTISTA

Alteraciones de la articulación temporomandibular a causa de la no rehabilitación protésica en pacientes de CAMI, en Tepatitlán de Morelos.	11
Características y alteraciones de la oclusión en la dentición primaria en preescolares de 4-6 años en Tepatitlán de Morelos, Jalisco, 2014.	15
Caso Clínico. Paciente femenina de 44 años de edad con Periodontitis crónica severa generalizada.	21
Caso Clínico. Periodontitis crónica agresiva.	28
Causas de halitosis en estudiantes del Centro Universitario de los Altos que tienen un buen aseo bucal.	31
Complicaciones en cirugía de terceros molares.	54
Estudio comparativo de dos técnicas de cepillado para la disminución de biofilm.	60
Estudio de la incidencia de caries dental en escolares de 2 instituciones con nivel socioeconómico distinto.	65
Estudio sobre el acceso a la atención odontológica en adolescentes de la preparatoria regional de Tepatitlán de Morelos, turno matutino.	69
Fractura no complicada de corona. Presentación de un caso clínico.	78
Giroversion de central superior permanente causada por trauma en dentición temporal.	82
Incidencia de cuartos molares en pacientes que acuden al Centro de Atención Médica Integral (CAMI) en comparación a los que acuden a la UMF 21 del IMSS y su necesidad de tratamiento. Tepatitlán de Morelos, Jalisco; enero - junio 2014.	86
Motivo de asistencia de los usuarios del servicio odontológico público en Arandas, Jalisco.	91

Periodontitis crónica severa generalizada en paciente de 39 años de edad. Caso clínico.	98
Prevalencia de cálculo dental en personas atendidas en el CAMI durante el 2013-B.	105
Prevalencia de caries de la primera infancia en niños de 3 - 6 años en dos kinders Federico Froebel (privada) y Tepeyac (pública). (2014).	110
Prevalencia de caries entre hombres y mujeres de 20 a 30 años atendidos en CAMI de enero a junio de 2013.	116
Prevalencia de cuartas molares en pacientes que acudieron al Centro de Atención Médica Integral del año 2009 al año 2013.	122
Prevalencia de enfermedad periodontal en el Centro de Atención Médico Integral (CAMI) periodo 2013 B.	128
Prevalencia de flurosis dental y su relación con la caries, en escolares de 9 a 12 años de la escuela Niño Artillero de Tepatitlán de Morelos Jalisco.	143
Prevalencia de la posición de terceros molares inferiores retenidos con relación a la clasificación de Pell & Gregory, en el Centro de Atención Médica Integral en el año 2013.	150
Prevalencia y consecuencias de anquiloglosia en niños de 6 a 12 años de edad que estudian en la escuela primaria 5 de mayo 1962. Tepatitlán de Morelos Jalisco. Febrero - junio 2014.	155
Recopilación bibliográfica de quistes odontógenos y no odontógenos.	161
Revisión bibliográfica sobre las repercusiones orales que presenta la ingesta de bifosfonatos.	166
Traumatismo coronadicular (reporte de caso clínico).	172
Virus del Papiloma Humano. Revisión bibliográfica y reporte de un caso clínico con diagnóstico presuntivo de verrugas vulgares.	176

ENFERMERÍA

Causas, efectos y porcentaje de estrés en los jóvenes de 2do. 3ro. y 4to., de la licenciatura de enfermería en CUALTOS.	180
Diagnóstico de dos desórdenes alimenticios en la carrera de Enfermería turno vespertino de CUALTOS.	185
Drogadicción en estudiantes de la Universidad de Guadalajara (CUALTOS); en las licenciaturas correspondientes al campo de la salud, de 1er y 3er semestre turno vespertino.	190
Grado de conocimiento sobre educación sexual en los alumnos de primer ingreso en el área de ciencias de la salud en CUALtos.	194
Nivel de conocimiento e interés de las alumnas de diferentes áreas en CUALTOS sobre el cáncer de mama.	197
Orientación de enfermería en lactancia materna, adolescentes entre 12-19 años, en la clínica 168 Tepatitlán de Morelos, Jalisco.	201
Riesgo de hipertensión arterial con presente estrés en jóvenes universitarios de primer ingreso de turno vespertino en las licenciaturas de Enfermería y Contaduría Pública del Centro Universitario de los Altos.	206
Trato digno brindado por personal de enfermería en la Unidad Médico Familiar 168 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tepatitlán de Morelos, Jalisco, 2014.	209
Uso de la información sobre sexualidad en alumnos de enfermería de primer semestre de CUALTOS.	215

ING. AGROINDUSTRIAL

Análisis dimensional sobre características físico-químicas de accesiones silvestres de <i>Ricinus communis</i> del municipio de Tepatitlán, Jalisco.	220
--	-----

Búsqueda de Salmonella en quesos frescos de origen local.	231
Cuantificación de Staphylococcus aureus en quesos frescos de origen local.	235
MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO	
<hr/>	
Acciones directas en los tres niveles de prevención para la hipertensión arterial, por grupos etarios cabecera municipal de Yahualica de González Gallo, Jalisco, marzo a junio del 2014.	240
Acetogeninas como tratamiento auxiliar contra el cáncer de mama.	247
Alimentos y hábitos alimenticios asociados al cáncer de mama.	253
Aprovechamiento desmedido de celular en horas de clase en alumnos de medicina de primer semestre.	258
Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en alumnos de CUAltos.	262
Desarrollo personal de mujeres médicos especialistas.	267
Efecto de las redes sociales en el desempeño académico de los estudiantes universitarios de CUAltos.	273
Efecto del consumo de jarabe de maíz de alta fructosa de los cereales dietéticos en animales de experimentación.	279
Efectos del uso y abuso de las drogas sobre el rendimiento académico en estudiantes de primer semestre de la carrera de Medicina.	285
Estudio comparativo del consumo del tabaco entre alumnos de segundo ciclo de Medicina y Psicología.	290
Intervención contra el sobrepeso y la obesidad en los grupos de 4°, 5° y 6° de la primaria Agustín Yáñez y sus padres/tutores durante el período marzo-junio del 2014. El Refugio Paredones, Municipio de Acatic, Jalisco.	294

Malos hábitos alimenticios en alumnos primer semestre de medicina del Centro Universitario de los Altos.	300
Marcadores en LCR para enfermedades neurodegenerativas.	305
Percepción de la calidad del servicio médico según los pacientes del Centro de Salud de Tepatitlán de Morelos, Jalisco.	309
Perspectiva del paciente con lupus eritematoso sistémico; un estudio de caso.	318
Prevalencia de acoso escolar en alumnos del instituto Juan Villalpando.	346
Prevalencia del estado nutricional en niños de preescolar. Tepatitlán, Jalisco, 2014.	351
Prevalencia del índice de masa corporal de alumnos de ciclos básicos de medicina del Centro Universitario de los Altos.	355
Proyecto de intervención para prevenir DM y/o complicaciones de la misma. Pegueros, Jalisco, Marzo - Junio 2014.	361

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA

Cómo afecta el uso de Atorvastatina los niveles séricos del colesterol en ovejas de la línea Katahdin.	471
Comportamiento de pollos de engorda en tres raciones durante cinco semanas.	477
Relación entre el número de lechones nacidos vivos y el estrés antes, durante y después de la inseminación artificial.	480

NUTRICIÓN

Desarrollo de mermelada sin azúcar con chía.	368
--	-----

PSICOLOGÍA

Actitudes hacia la globalización por parte de estudiantes universitarios.	374
Consecuencias de la poca información acerca de las ETS y los métodos anticonceptivos en los jóvenes de CUALtos.	392
Diferencias en los niveles de estrés conforme a las distintas carreras del CUALtos.	
Influencia de las emociones en el cociente intelectual.	407
Influencia de la intervención psicológica en las manifestaciones de Bullying.	412
Influencia de un taller informativo sobre la importancia del entorno familiar en el rendimiento académico de los estudiantes de primaria.	418
Influencia de los videojuegos en la agresividad de los niños.	422
Influencia de los videojuegos en la ansiedad de estudiantes de primaria.	428
La influencia de los estereotipos en la percepción hacia un ponente.	433
La influencia de un taller informativo en las actitudes hacia el narcotráfico en estudiantes de secundaria.	439
Niños y su afectación tras el divorcio conflictivo en Tepatitlán de Morelos, Jalisco, México.	450
Problemas de alcoholismo en jóvenes del Centro Universitario de los Altos.	
Representaciones sociales sobre la pobreza en la población que acude al IMSS.	458
Significados de la homosexualidad en estudiantes universitarios.	464

Causas de halitosis en estudiantes del Centro Universitario de los Altos que tienen un buen aseo bucal

Mariana Gutiérrez González, Miguel Alejandro Torres Cabrera, José Fernando Díaz Carrasco, Carlos Hernández León. Asesor José Guadalupe Fernández Carranza

¿Cuáles son las principales causas de halitosis en estudiantes del Centro Universitario de los Altos que tienen un buen aseo bucal?

Introducción

La halitosis es un problema de salud pública y de relaciones interpersonales, ya que muchas personas lo padecen, la mayoría de las personas adultas sufren halitosis en un momento de su vida. Fernández y Rosanes (2002) se estima que aproximadamente 30% de los pacientes mayores de 60 años han padecido o padecen en algún momento halitosis. El 58% son informados por otros, un 24% lo han notado ellos mismos también, y un 18% sólo lo notan ellos. Las mujeres dan una puntuación más alta de la propia estimación de halitosis que los hombres sin embargo, por estimación objetiva, el nivel de halitosis es más alto entre los varones.

La halitosis es una enfermedad que consiste en un olor desagradable que es expedido por la boca de las personas al hablar, reír, bostezar, y que es motivo de vergüenza, inseguridad, incomodidad para los que padecen este problema.

Sabemos que no en todos los casos representa una patología tan grave en sí, el problema es que va relacionada con otras patologías en nuestro sistema bucal como las caries, periodontitis, y gingivitis; puede ser muy preocupante para quien lo presenta, y más cuando se tiene el consentimiento de que se está llevando una buena

higiene dental, ya que pretenden eliminar este problema con un lavado de dientes o con algún enjuague bucal y no sucede.

También es importante reconocer que la halitosis no solo se presenta por la falta de higiene oral, sino que puede indicar enfermedades sistémicas severas que afectan otra parte del organismo. Por ello la importancia de esta investigación, la de conocer cuáles son las causas que afectan mayoritariamente a las personas del Centro Universitario de los Altos para causar halitosis, y de allí, saber cómo erradicarla.

Además de beneficiarse personas que padecen esta enfermedad con la presente investigación, se beneficiaran las personas con las que se convive a diario y que tienen que estar soportando el olor fétido de la persona con el problema de halitosis. Otra cuestión interesante es que muchas personas no saben o no reconocen de su problema de halitosis y las demás personas que están reconociendo su olor no se atreven a decirlo, por lo tanto este trabajo ayudara a despertar la duda de si se padece problemas de halitosis y comenzar a revisar su boca.

Planteamiento del problema

¿Por qué algunas personas del Centro Universitario de los Altos, que cepillan regularmente sus dientes, aun así presentan problemas del mal aliento?

El objetivo de ésta investigación fue analizar si en realidad las personas están lavando de la forma correcta sus dientes para que esto no les cause un problema de halitosis, evaluar si el hecho de hábitos generales (trabajo, ocio, estudio) les interrumpe para llevar acciones de higiene bucal, así como investigar si sus hábitos alimenticios influían para que aunque tengan un buen aseo bucal aun sigan manteniendo ese mal olor en su boca y expulsándolo al hablar, bostezar, reír o suspirar. Por lo tanto se investigó sobre este problema que afecta tanto a las personas que lo padecen, que es un gran porcentaje, y afectan también a los que conviven con ellos, pasando un momento desagradable. Y nos planteamos ciertas preguntas para guiarnos en la investigación ¿Son sus hábitos alimenticios o el mal aseo bucal lo que

provoca la halitosis? ¿El estrés que vive una persona, sobre todo los estudiantes, en su vida será un factor influyente para provocar halitosis? ¿Las personas en realidad están lavando sus dientes correctamente y las veces necesarias? ¿Las mentas o chicles, ya no son tan consumidas por las personas y está provocando problemas de halitosis?

Esta investigación fue muy conveniente llevarla a cabo ya que en la actualidad se ha estado incrementando los problemas de halitosis, y estos problemas en realidad no son difíciles de erradicar, entonces para el odontólogo es necesario saber cuáles son las causas más exactas del por qué ocurre esto en las personas, ya que si este problema está relacionado con un mal aseo bucal lo cual aparte de provocar halitosis, generará problemas bucales diferentes que llevarán a un mayor trabajo al especialista. Por ejemplo, el hecho de tener diabetes incrementa el riesgo de padecimientos bucales. Las complicaciones bucales más importantes son la enfermedad periodontal (de encías), la caries dental, la sequedad de boca y el dolor orofacial. Además, se dará a saber que en la comunidad desde pequeños no han recibido una correcta educación a su salud bucal. También este problema es algo incómodo tanto para las personas que lo tienen como aquellas que lo presencian, pero, hay veces que quien tiene este problema, no se da cuenta que lo tiene y está poniendo en posible desequilibrio su sistema estomatognático, y es ilógico como un problema que es fácil de combatir puede llevarnos a afectaciones más graves solo por la ignorancia. Además es un estudio fácil de llevar e interesante para toda la comunidad de personas y de investigadores.

Marco teórico

En la investigación llevada a cabo por Fernández (2002) los resultados sobre la halitosis fueron que es una enfermedad con una prevalencia elevada (más del 50% de la población), y poco estudiada en Atención Primaria. Aunque se considera más un problema social en relación con la higiene dental deficiente o con enfermedades de la cavidad oral, en ocasiones puede ser la manifestación de patología a otros

niveles (perioral, respiratoria, digestiva), o incluso de una enfermedad psiquiátrica o sistémica grave. Por tanto, una primera aproximación debe incluir una historia clínica (dieta, fármacos, hábitos tóxicos, higiene dental, historia médica) y exploración física completas, así como una analítica general.

Por otra parte, en un estudio realizado en una población japonesa por Sangorrin et al. (2009) se encontró que en una muestra de 2.672 individuos, hay una prevalencia del 6-23%. Se señaló la halitosis midiendo, en todos los individuos, la cantidad de compuestos volátiles sulfurados en aire espirado. Y otros estudios establecieron una prevalencia de alrededor del 25% de la población. También nos menciona que en la distribución por géneros, no se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, aunque el sexo femenino busca solución con más frecuencia.

Otro dato relevante es que según la edad, se ha observado una relación directamente proporcional entre ésta y la prevalencia de la halitosis, concluyendo que es un problema frecuente en la edad adulta y en los ancianos.

Según un estudio realizado por Alemán et al. (2011) aproximadamente el 90% de los casos de halitosis son debido al estado de salud bucal. Los compuestos volátiles de sulfuro (CVS) constituyen al componente mayor de la halitosis; éstos son producidos por bacterias anaerobias del dorso lingual y/o bolsas periodontales.

Después llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la efectividad y sustentabilidad de tres enjuagues bucales comerciales contra la halitosis a corto plazo. Este estudio consistió en 78 participantes que fueron divididos aleatoriamente en un grupo control y tres experimentales. Se realizaron mediciones organolépticas y niveles de CVS basales, se realizó en enjuague bucal, mediciones posteriores (1ra, 3ra y 24 horas) y análisis estadístico.

Los resultados indicaron que los grupos compuestos por aceites esenciales y cloruro de cetilpiridinio presentaron reducción significativa ($p < 0.05$) en los niveles de CVS a la 1ra y 3ra hora, seguido por el grupo triclosán (Alemán et al. 2011).

Otro autor, Rahman (2007), coincide que entre las causas del mal aliento se encuentran: Mala higiene bucal: que puede hacer que las partículas de comida se queden en la boca. La bacteria en la boca descompone los materiales proteínicos y produce aminoácidos y gases desagradables. Problemas bucales y de garganta: Las infecciones en la boca y la garganta como dolor de garganta, las ampollas o infecciones, las caries dentales y las enfermedades de las encías pueden causar mal aliento. También nos menciona que pueden ser por Problemas de nariz: La sinusitis, los pólipos nasales u objetos extraños que los niños se metan en la nariz, así como también poca saliva o boca seca.

Y también estima un porcentaje de presencia de halitosis según otros informes que toma en cuenta, de que cerca del 87% del mal aliento se debe a motivos bucales y el 13% a otros motivos.

Noventa por ciento de los mexicanos sufre o ha padecido mal aliento, así lo informaron en conferencia, el presidente de la Agrupación Mexicana de la Industria y el Comercio Dental (AMIC Dental), Ayub Safar Boueri, y el director de la Facultad de Odontología de la UNAM, José Arturo Fernández Pedrero, (2011). Según los expertos la halitosis más común es en la cavidad bucal pero también tiene su origen en el sistema respiratorio o digestivo. Entre las causas del mal aliento están el consumo de alcohol, cigarrillos y hasta la alimentación que llevan las personas.

En otra investigación realizada por Velásquez y González (2006), nos recalcan lo poco que se ha investigado el tema de halitosis y cómo ha ido creciendo el interés por la investigación, mencionan la necesidad de que nos capacitemos para realizar un diagnóstico confiable, con la finalidad de desarrollar un tratamiento efectivo. El odontólogo debe emplear los datos recopilados en la historia clínica del paciente y los resultados obtenidos a través de los métodos de diagnóstico cualitativa y cuantitativa disponibles para, finalmente, aplicar las diferentes estrategias de control del mal aliento.

Según Jacinto et al. (2011) la halitosis significa la emisión de un olor desagradable de la cavidad bucal. Aproximadamente el 90% de los casos son debido al estado de salud bucal.

Los compuestos volátiles de sulfuro (CVS) constituyen al componente mayor de la halitosis; éstos son producidos por bacterias anaerobias del dorso lingual y/o bolsas peridontales. Se sabe que enjuagues bucales con agentes antimicrobianos son eficaces para su tratamiento; sin embargo, la diversidad comercial representa un problema de elección. El estudio consistió en 78 participantes que fueron divididos en un grupo control y tres experimentales.

Se realizaron mediciones organolépticas y niveles de CVS basales, se realizó en enjuague bucal, mediciones posteriores

Los resultados indicaron que los grupos aceites esenciales y cloruro de cetilpiridinio presentaron reducción significativa ($p < 0.05$) en los niveles de CVS a la 1ra y 3ra hora, seguido por el grupo triclosán. Ellos concluyeron que los enjuagues a base de aceites esenciales y cloruro de cetilpiridinio son una buena opción para el tratamiento de la halitosis.

En el artículo de Velásquez (2006) se habla de Halitosis como una de las condiciones médicas más comunes, generalmente, los odontólogos y los médicos estamos poco informados sobre los métodos para el diagnóstico y el tratamiento de la misma. Los esfuerzos por solucionar el problema estaban orientados a enmascarar el mal aliento a través de paliativos que no resolvían la causa fundamental.

El tratamiento de la halitosis de origen bucal debe estar dirigido a eliminar las fuentes de compuestos sulfúricos volátiles, para ello el odontólogo puede implementar medidas como la educación del paciente, el perfeccionamiento de las técnicas de higiene bucal, la realización del tratamiento odontológico pertinente y la prescripción de productos cuya eficacia e inocuidad para el organismo esté comprobada científicamente.

Hipótesis

Los estudiantes del Centro Universitario de los Altos presentaran halitosis por mala higiene dental o por algún otro padecimiento sistémico, adquisición de nuevos y diferentes estilos de vida (hábitos alimenticios), uso prótesis dentales y/o tratamientos de ortodoncia y padecimientos en algunas estas determinaran la gravedad de este padecimiento

Hipótesis Nula

Los estudiantes del Centro Universitario de los Aaltos no presentan halitosis por mala higiene o por alguna enfermedad sistémica.

Tampoco se relaciona con la adquisición de nuevos o diferentes estilos de vida (hábitos alimenticios), uso de prótesis dentales y/o tratamientos de ortodoncia, y estas no determinarán o afectaran a una persona en lo que refiere a si padece halitosis y la gravedad de esta ya que todas estas características no se encuentran relacionadas con este padecimiento.

Objetivos

Objetivo general

Conocer las causas más comunes que se presentan en personas del Centro Universitario de los Altos en el 2014 y que les provocan halitosis.

Objetivos específicos

- Saber si los estudiantes practican una correcta técnica de cepillado.
- Detectar si las personas están llevando a cabo un buen aseo bucal.
- Identificar si la halitosis es originada por otro factor que no sea una mala higiene bucal.
- Establecer en que genero se presenta mayor prevalencia de halitosis.
- Determinar si algún tratamiento odontológico es el responsable de la halitosis.

- Conocer sobre los diferentes hábitos alimenticios y estilos de vida de las personas, detectando aquellos que las conduzcan a un problema de halitosis.

Materiales y Métodos

El estudio consistió en la revisión de una muestra representativa de 86 personas, que representan el 10% de los alumnos en el turno matutino, de las cuales se investigó el porcentaje de las que presentaban halitosis y de las que no; tomando en cuenta tener variedad de género (hombre/mujer) y edades.

La investigación se llevó a cabo en los alumnos de las diferentes carreras del turno matutino en el Centro Universitario de los Altos con personas de diferentes edades.

Criterios de inclusión

- Que sea alumno activo del Centro Universitario de los Altos.
- Que sea alumno del turno matutino.
- Si está de acuerdo con ser parte de la investigación.
- Si no presenta algún hábito (tomar, fumar, drogarse, etc.)

Criterios de exclusión

- Si presento algún hábito.
- Que sea alumno del turno vespertino o que no pertenezca al Centro Universitario.
- Que haya masticado goma de mascar, dulces pastillas para el aliento etc.
- Que se haya lavado los dientes en un lapso menor a 1 hora.

La encuesta consistió en una serie de preguntas que ayuden a conocer sus hábitos de alimentación, hábitos de higiene, tratamientos específicos bucales, enfermedades (estomacales y bucales), etc.

Para finalizar pasamos a comparar los resultados obtenidos a graficarlos, obtener tablas, sacar modas y acomodar porcentajes.

Para poder llevar a cabo la investigación los materiales que se necesitaron fueron accesibles y no requirieron un alto costo.

- Material impreso (para encuestas).
- Nuestro uniforme blanco.

Resultados

Tabla 1

¿Cuántos hombres y mujeres entrevistaste?	Mujeres		Hombres	
		49		37
	Si tiene halitosis	No tiene halitosis	Si tiene halitosis	No tiene halitosis
	28	21	23	14

Gráfica 1

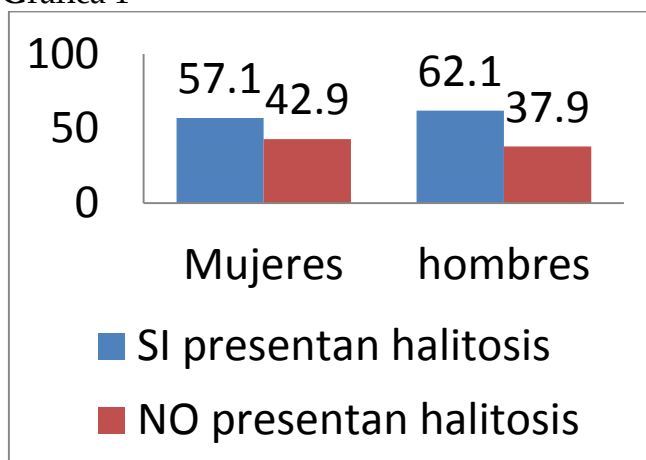


Tabla 2

De las personas que SI presentan halitosis		
Preguntas	Si	No
1	11	40
2	11	40
3	17	34
4	48	3
7	11	40
12	23	28
13	21	30
14	18	33
15	25	26
16	5	46
17	27	24
18	12	39
19	28	23
20	12	39

Gráfica 2

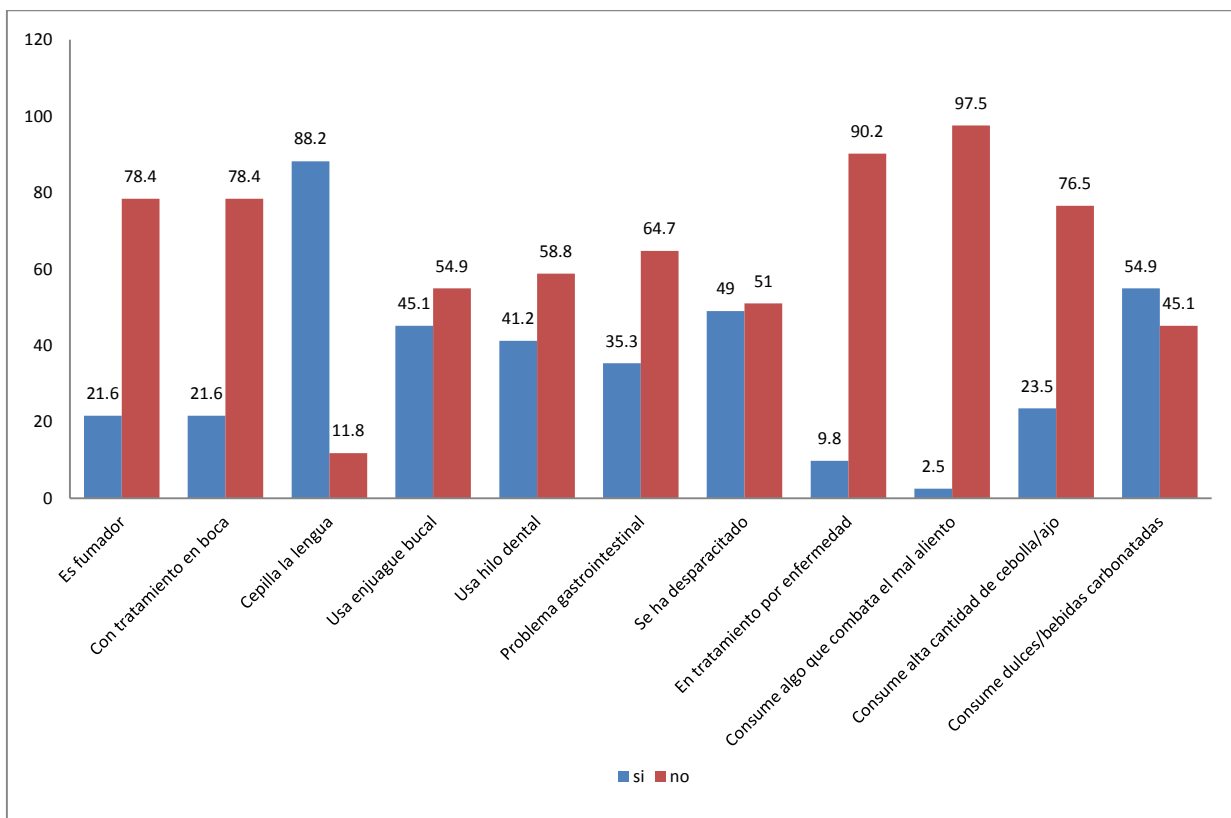


Tabla 3

De las personas que NO presentan halitosis		
Preguntas	Si	No
1	4	31
2	7	28
7	9	26
12	11	24
13	12	23
14	7	28
15	17	18
16	2	33
17	15	20
18	1	34
19	17	18
20	4	31

Gráfica 3

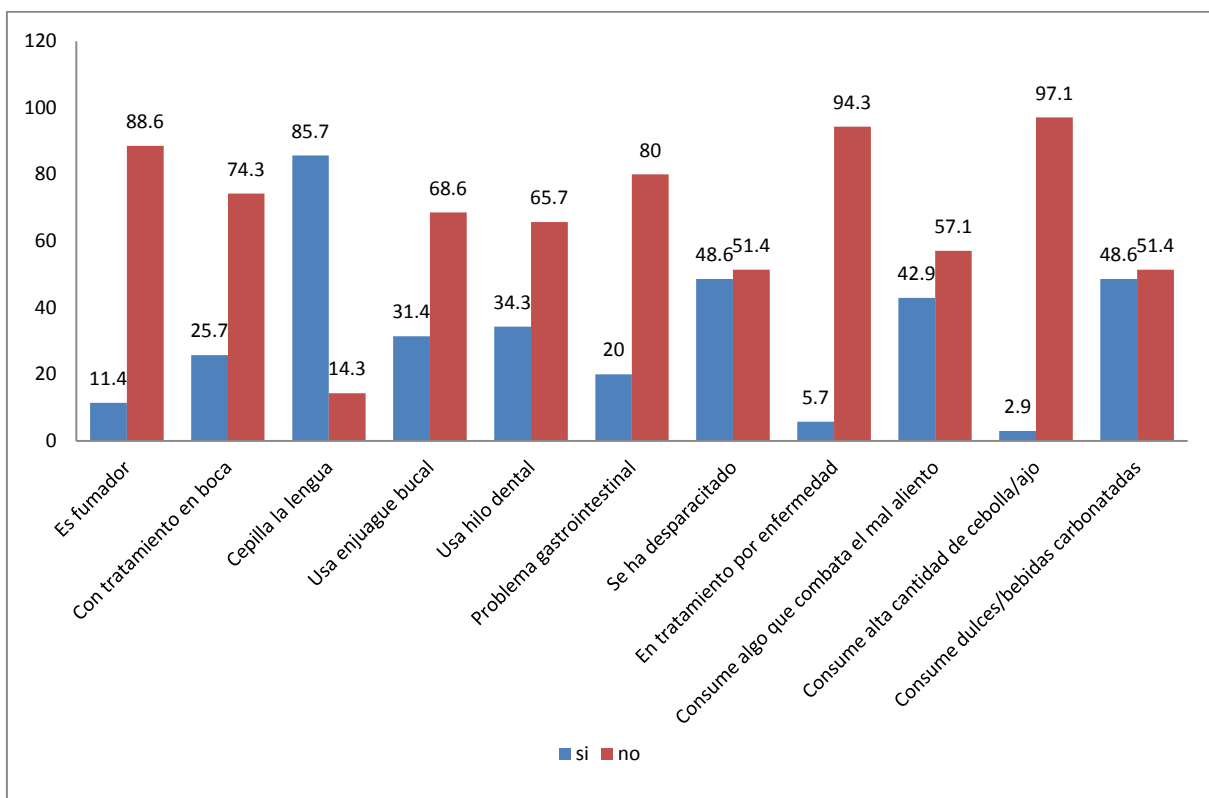
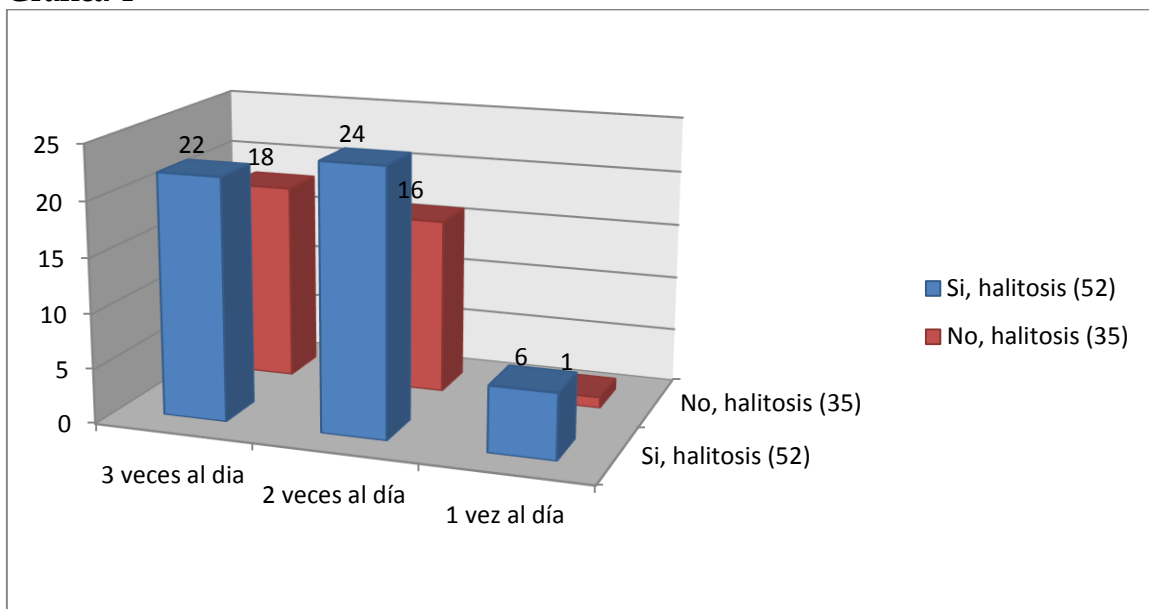


Tabla 4

Cada cuánto se lavan los dientes	De las personas que SI presentan halitosis			De las personas que NO presentan halitosis		
	1 vez al día	2 veces al día	3 vez al día	1 vez al día	2 veces al día	3 vez al día
	6	24	22	1	16	18
Moda:	2 veces al día			3 veces al día		

Gráfica 4

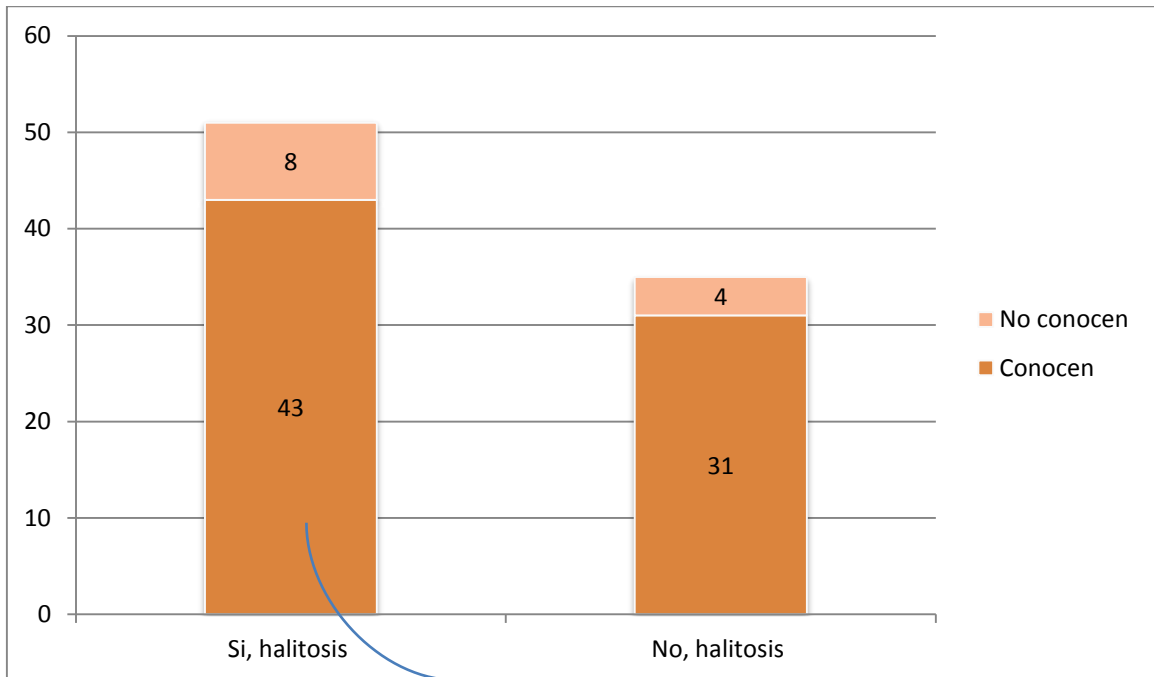


Se evidenció claramente que los alumnos del Centro Universitario de los Altos si cepillan con frecuencia sus dientes, y que aun así existe la presencia de mal aliento

Tabla 5

Correcto cepillado bucal	De las personas que SI presentan halitosis		De las personas que NO presentan halitosis		
	si conocen		no conocen	si conocen	
	43		8	31	4
Descripción del cepillado bucal	CORRECTO	INCORRECTO			
	26	17			

Gráfica 5

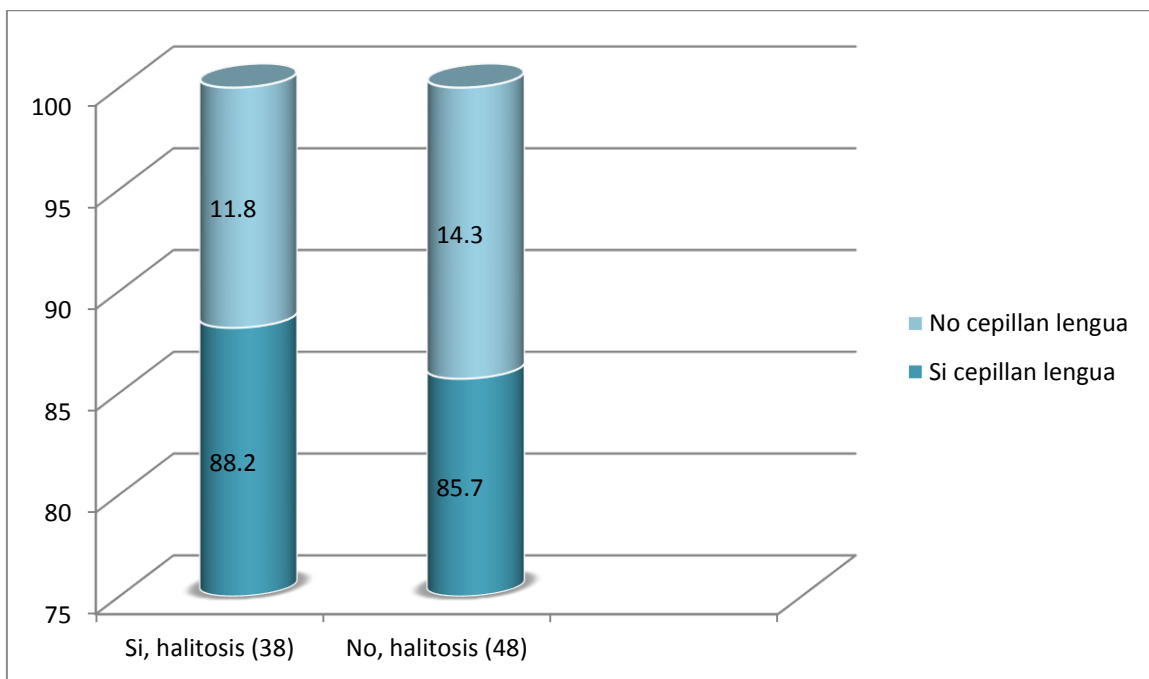


De estas 43 personas que presentaron halitosis y que afirmaron que conocían el correcto cepillado bucal, al pasar a la siguiente pregunta donde se pidió que "describieran su cepillado bucal" 17 fue incorrecto, por lo tanto se infiere que aunque estén cepillando constantemente sus dientes no lo hacen de la forma correcta

Tabla 6

Cepillan lengua	De las personas que SI presentan halitosis		De las personas que NO presentan halitosis	
	si	no	si	no
	45	6	30	5

Gráfica 6



Se pudo observar que no hay diferencia significativa en el porcentaje de personas que si presentan halitosis y que no cepillan su lengua, sin ser causa de esta patología oral

Tabla 7

De las personas que SI presentan halitosis			
	Leve	Moderado	Fuerte
Que tan intenso es el mal aliento	45	4	2

Gráfica 7

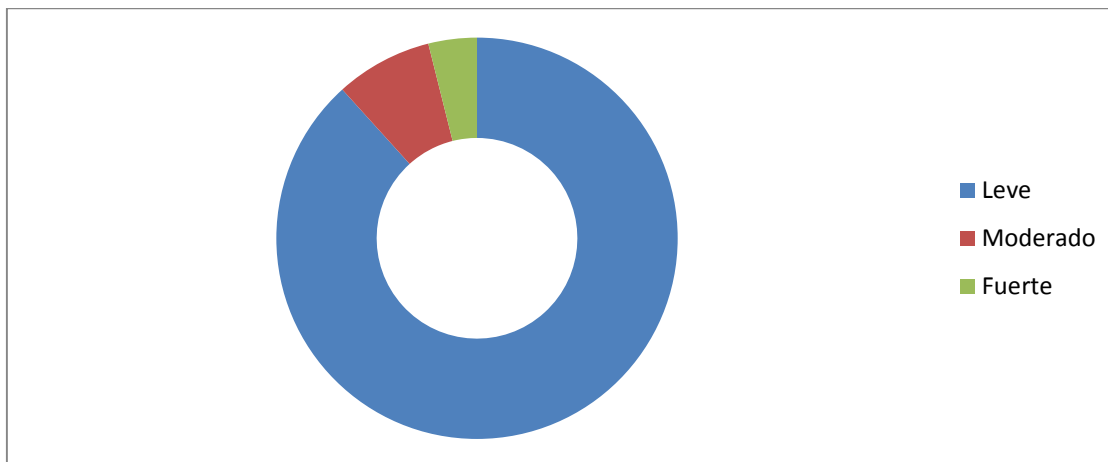


Tabla 8

Frecuencia con que acuden al dentista	De las personas que SI presentan halitosis				De las personas que NO presentan halitosis			
	1 vez al mes	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada año o más	1 vez al mes	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada año o más
	9	8	24	10	7	7	12	9

Gráfica 8

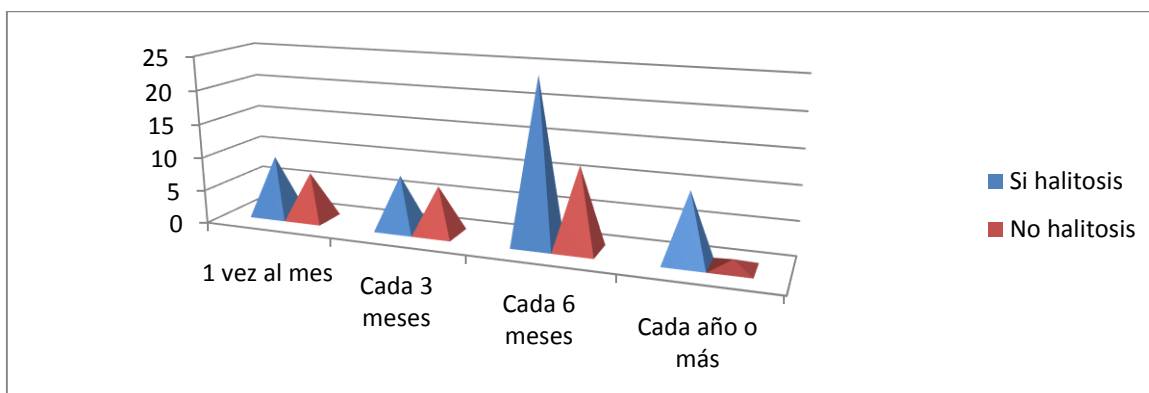


Tabla 9

De todas las personas entrevistadas cuántas conocen el significado de halitosis.	
Si lo conocen	No lo conocen
18	68

Gráfica 9

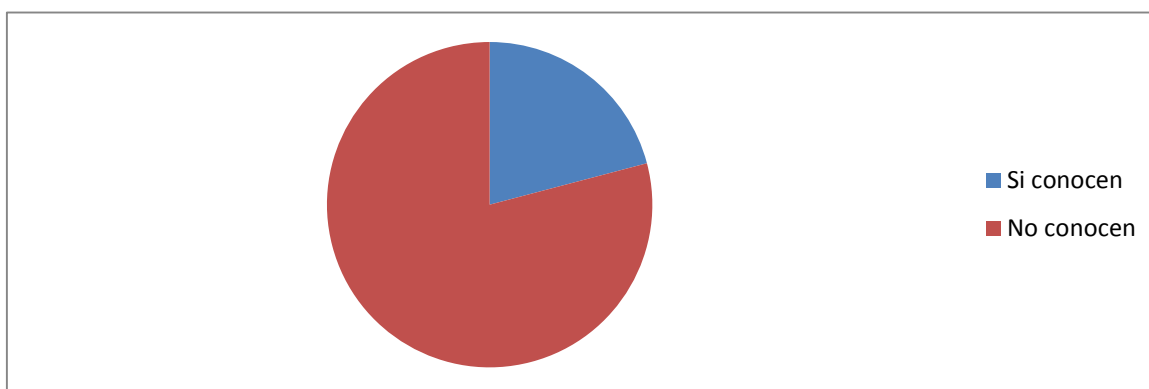
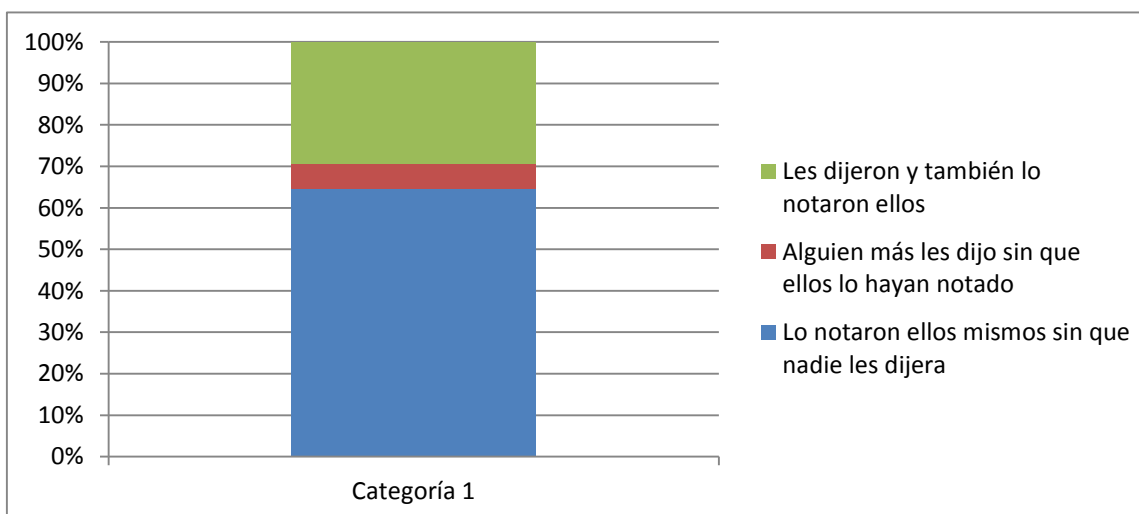


Tabla 10

De todas las personas que SI presentaron halitosis		
Lo notaron ellos mismos sin que nadie les dijera	Alguien más les dijo sin que ellos lo hayan notado	Les dijeron y también lo notaron ellos
33	3	15

Gráfica 10



Discusión de resultados

Se acepta la hipótesis ya que la mayor parte de los factores de riesgo (8 de 11) considerados como causa de halitosis resultaron estadísticamente (uso de razón de momios) ser fuertes predisponentes a padecer mal aliento en los estudiantes del Centro Universitario de los Altos

Conocimiento del correcto cepillado de dientes

RAZÓN DE MOMIOS: El hecho de que las personas de CUALTOS no conozcan el correcto cepillado de dientes, SI se considera como factor de riesgo predisponente para padecer halitosis.

Cepillado de lengua

RAZÓN DE MOMIOS: El cepillado de lengua llevado a cabo o no por parte de la población de CUALTOS, NO se considera como factor de riesgo predisponente para padecer halitosis.

Hábitos alimenticios

RAZÓN DE MOMIOS: Las personas que ingieren ajo y/o cebolla poseen 10.46 veces más el riesgo de padecer halitosis que las personas que no consumen estos alimentos.

RAZÓN DE MOMIOS: Las personas que ingieren dulces y/o refrescos poseen 1.28 veces más el riesgo de padecer halitosis que las personas que no consumen estos alimentos.

Uso de prótesis, brakets, guardas, u otro tratamiento en boca

RAZÓN DE MOMIOS: Los encuestados que presentan algún tratamiento en la boca (brackets, prótesis, guardas) no tienen más riesgo de padecer halitosis que los que no usan algún tratamiento.

Problemas gastrointestinales (gastritis, reflujo)

RAZÓN DE MOMIOS: Los alumnos de CUALTOS que padecen de problemas gastrointestinales tienen 2.18 más veces de tener halitosis que aquellos que no padecen algún problema gastrointestinal.

Tratamiento médico por alguna enfermedad

RAZÓN DE MOMIOS: El que un alumno del Centro Universitario de los Altos se encuentre bajo algún tratamiento médico le resulta 1.79 veces más propenso a padecer de halitosis.

Ingiera algo que combata el mal aliento

RAZÓN DE MOMIOS: Las personas que frecuentan consumir chicles o pastillas que combatan el mal aliento tienen menos posibilidades de padecer halitosis.

Se ha desparasitado

RAZÓN DE MOMIOS: El que las personas se hayan desparasitado o no, no tiene gran influencia como causa de halitosis

Usa enjuague bucal

RAZÓN DE MOMIOS: Los alumnos de CUALTOS que usan enjuague bucal tienen menos posibilidades de presentar halitosis.

Es fumador

RAZÓN DE MOMIOS: Los alumnos de CUALTOS que son fumadores tienen 2.13 más probabilidad de tener halitosis que aquellos que no son fumadores.

Conclusiones

Las causas para que los estudiantes del Centro Universitario de los Altos presenten problemas de halitosis son por la ingesta elevada de ajo y/o cebolla, así como también de dulces y/o refrescos, que están relacionados con sus hábitos alimenticios. Al igual que el presentar problemas gastrointestinales como gastritis y reflujo.

La mayoría de personas si conocen el correcto cepillado bucal, pero las que no lo conocen son más propensas a presentar halitosis.

El hábito de fumar también es un factor predisponente así como el estar bajo algún tratamiento médico. El uso de algún tratamiento en la boca como prótesis, guardas o brakets no es causa de mal aliento ni tampoco el no haberse desparasitado. El cepillado de la lengua así como el uso de enjuague bucal y el consumo de productos para combatir el mal aliento como pastillas y chicles ayudan a reducir el mal aliento en los estudiantes de CUALTOS.

Bibliografía

1. Alemán Jacinto, Luis Fernando, Juan Carlos Hernández Guerrero, María Dolores Jiménez Farfán, Armando López Salgado. (2011). "Determinación a corto plazo de la efectividad y sustentabilidad de tres enjuagues bucales comerciales ante la halitosis". Revista Odontológica Mexicana. 15: 219-223.
2. Fernández Amezaga, J., R Gonzales. (2002). "Halitosis: diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria". Hablemos de... práctica clínica. 12: 72-82.
3. Rahman Zamani, A. (2007). "Mal aliento: un problema que da vergüenza". Hoja de hechos para familias. Sitio de Internet: www.ucsfchildcarehealth.org
4. Velásquez Gimón, María Eugenia, Olga González Blanco. (2006). "Diagnóstico y tratamiento de la halitosis". Acta odontológica Venezolana. 44: 1
5. Su Médico (2011). Mayoría de Mexicanos tiene mal aliento. Recuperado de <http://www.sumedico.com/nota7509.html>

Apéndice

Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de los Altos "CUALTOS"

Asignatura: Desarrollo de protocolo

Trabajo: Proyecto de investigación. Causas de halitosis en estudiantes del Centro Universitario de los Altos que tiene un buen aseo bucal.

Alumnos: José Fernando Díaz Carrasco, Mariana Gutiérrez González, Miguel Alejandro Torres Cabrera, Carlos Hernández León

Asesor: José Guadalupe Fernández Carranza

No. Persona _____ GÉNERO _____

Edad _____

¿Es fumador?

SI__ NO__

¿Sabe usted el significado de "halitosis"?

SI__ NO__

¿Alguna vez le han dicho que tiene mal aliento?

SI__ NO__

¿Alguna vez ha notado usted mismo que tiene mal aliento?

SI__ NO__

Cuando usted presenta mal aliento lo considera como:

Leve **Moderado** **Fuerte**

¿Qué tan frecuentemente acude al dentista?

Una vez al mes cada tres meses cada seis meses cada año, o más

¿Actualmente, cuenta con algún tratamiento en su boca (brackets, paladar, guardas, prótesis)?

SI__ NO__

¿Conoce la técnica correcta de cepillado bucal?

SI__ NO__

¿Descripción de su cepillado bucal?

Respuesta abierta:

¿Cepilla su lengua?

SI__ NO__

¿Frecuencia con la que cepilla sus dientes?

3 veces al día o más. 2 veces al día. 1 vez al día. Menos de 1 vez al día. otro

¿Usa algún enjuague Bucal?

SI__ NO__

¿Usa hilo dental para complementar la limpieza de su boca?

SI__ NO__

¿Tiene algún problema gastrointestinal (gastritis, reflujo)?

SI__ NO__

¿Se ha desparasitado en los últimos 6 meses?

SI__ NO__

¿Se encuentra en algún tratamiento (medicamentos) por alguna enfermedad?

SI__ NO__

¿Ingiere frecuentemente alguna pastilla, dulce, chicle, que combata mal aliento?

SI__ NO__

¿Consumo frecuentemente alta cantidad de ajo y/o cebolla?

SI__ NO__

¿En su dieta cotidiana se encuentran dulces y/o bebidas carbonatadas?

SI__ NO__

¿Algún integrante de su familia presenta halitosis?

SI__ NO__