



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en
estudiantes de odontología de una universidad privada 2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Mendoza Guerrero, Marilu Janeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1591-4197>

Asesora: Dra. Morante Maturana, Sara Angélica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9715-728X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Marilú Janeth Mendoza Guerrero egresado de la Facultad de Ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “ Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en estudiantes de odontología de una universidad privada 2024.” Asesorada por el docente: Dra. Sara Angélica Morante Maturana DNI 10138106 ORCID 0000-0001-9715-728X tiene un índice de similitud de (5) (Cinco) % con código oid:14912:482482260 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Marilú Janeth Mendoza Guerrero
 DNI: 41184761

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Dra. Sara Angelica Morante Maturana
 DNI: 10138106

Lima, 31 de Marzo, del 2025.

Dedicatoria

Dedico esta tesis con mucho cariño a mis padres y familia, que siempre están cerca de mí dándome aliento y soporte en mis emprendimientos a realizar. Por su desinteresado esfuerzo que siempre han tenido conmigo a lo largo de mi vida, gracias por todo lo que me brindan.

Agradecimiento

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día, a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo deseos de superación. A la Dra. Sara Morante Maturana, por su apoyo constante y su asesoría durante el desarrollo de esta tesis y a todas las personas que de alguna u otra manera me guiaron y contribuyeron con mi formación universitaria.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema General.....	3
1.2.2 Problema específico.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo General.....	3
1.3.2 Objetivo Específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCOTEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Base teórica.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1 Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1 Método de investigación.....	24
3.2 Enfoque de la investigación.....	24
3.3 Tipo de investigación.....	24
3.4 Diseño de investigación.....	24
3.5 Población, muestra y muestreo.....	25
3.5.1 Población.....	25

3.5.2	Muestra.....	25
3.5.3	Muestreo.....	26
3.6	Variable y operacionalización.....	26
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1	Técnica.....	27
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3	Validación.....	31
3.7.4	Confiabilidad.....	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9	Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		34
4.1	Resultados.....	34
4.1.1	Discusión de resultados.....	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		46
5.1	Conclusiones.....	46
5.2	Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS.....		48
ANEXOS.....		53
Anexo 1: Matriz de consistencia.....		54
Anexo 2: Instrumentos.....		56
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento.....		58
Anexo 4: Validación del instrumento.....		62
Anexo 5: Consentimiento informado.....		65
Anexo 6: Permiso del Comité de Ética.....		67
Anexo 7: Conformidad del proyecto del asesor.....		68
Anexo 8: Constancia de Turnitin.....		69
Anexo 9: Fotos.....		70
Anexo 10: Base de datos.....		71
Anexo 11: Permiso de la institución.....		73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024	34
Tabla 2. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología.	35
Tabla 3. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología.	36
Tabla 4. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología.	37
Tabla 5. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico	38
Tabla 6. Percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico	40

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024	35
Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología de una universidad privada.	36
Figura 3. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología de una universidad privada	37
Figura 4. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología de una universidad privada	38
Figura 5. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico	38
Figura 6. Gráfico de columnas de la percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico	41

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024. La metodología fue de diseño no experimental y corte transversal con una muestra de 144 estudiantes de odontología de 8avo y 9no ciclo. Se utilizó un cuestionario sobre percepción y conocimiento de las perforaciones bucales y faciales entre estudiantes de odontología. Para la variable percepción se tuvieron 9 preguntas y constó de tres dimensiones: causa de uso (pgta. 1 – 3), localización (pgta. 4-6), complicación (pgta. 7-9) con valoración alta: 9 a 7 puntos, medio 6 a 4 puntos y bajo 3 a menos puntos, y para la variable percepción fueron 7 preguntas con valoración buena 7 a 5 puntos, regular 4 a 3 puntos y mala 2 a 0 puntos. Los resultados indicaron que el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en mayoría fue medio en un 74.3% (N°=107), seguido de nivel alto en un 18.8% (N°=27); en cuanto al nivel de percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en mayoría fue regular en un 78.5% (N°=113), seguido de nivel bueno en un 17.4% (N°=25). Como conclusión el nivel más alto sobre cognición fue sobre la dimensión complicación con 42.4 % y para la percepción el porcentaje más alto fue regular en estudiantes del VIII ciclo con 80.3%

Palabras clave: perforación bucal, estudiantes de odontología, piercing perioral, piercing bucal, higiene bucal.

ABSTRACT

The present investigation aimed to determine the level of cognition and perception about oral cavity and facial piercings in dentistry students from a private university in 2024. The methodology was non-experimental and cross-sectional design with a sample of 144 8th and 9th cycle dentistry students. A questionnaire was used on perception and knowledge of oral and facial piercings among dentistry students. For the perception variable, there were 9 questions and it consisted of three dimensions: cause of use (pgta. 1 - 3), location (pgta. 4-6), complication (pgta. 7-9) with a high rating: 9 to 7 points, medium 6 to 4 points and low 3 to less points, and for the perception variable there were 7 questions with a good rating 7 to 5 points, regular 4 to 3 points and bad 2 to 0 points. The results indicated that the level of cognition about oral cavity and facial piercings was medium in 74.3% (N°=107), followed by high level in 18.8% (N°=27); as for the level of perception about oral cavity and facial piercings, it was regular in 78.5% (N°=113), followed by good level in 17.4% (N°=25). In conclusion, the highest level of cognition was about the complication dimension with 42.4% and for perception the highest percentage was regular in students of the VIII cycle with 80.3%.

Keywords: oral piercing, dentistry students, perioral piercing, oral piercing, oral hygiene.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las perforaciones orales es una práctica muy difundida en la población sobre todo en los grupos de jóvenes, que lo hacen por moda, aceptación o simple elección por moda. El piercing corporal es una práctica ha ganado gran popularidad en adolescente y jóvenes Siendo la cavidad oral una de las preferidas para este tipo de práctica este estudio pretende abordar el nivel de cognición y percepción acerca de las perforaciones en boca y rostro en los estudiantes de odontología, siendo distribuido en las siguientes partes:

Capítulo I: El autor contextualizo el problema, dando las características de las variables, su situación actual, elementos conformantes, su importancia y como se ve a futuro. Los objetivos y justificación en cada área.

Capítulo II: El autor reviso las investigaciones anteriores que trataban sobre las variables del tema tratado y las teorías, postulados, conceptos que fundamentan el estudio

Capítulo III: Fundamento la metodología empleada, el enfoque, tipo y diseño del estudio, con la operacionalización de variables, la población involucrada, la técnica para recoger datos, así como el instrumento correspondiente apoyado en el análisis estadístico.

Capítulo IV: Obtuvo los resultados partiendo de la base de datos la cual recurrió al programa SPSS par presentar en tablas y gráficas respondiendo a los objetivos propuestos.

Capítulo V: Se dieron las conclusiones más relevantes del estudio, así como recomendaciones para mejorar próximos estudios a realizar que mejoren y amplíen el conocimiento de la mate

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La perforación corporal es una costumbre cultural ancestral, usualmente vinculada a las "primitivas tribus" y hasta hace poco únicamente objeto de debate por los antropólogos sociales (1). Respecto a los piercings en la boca y el rostro, se han reportado múltiples problemas dentales que abarcan dificultades para hablar, fracturas dentales, erosión de las encías y aspiración de joyas (2). En realidad, varias circunstancias peligrosas informadas provocaron que tanto la Asociación Dental Estadounidense (ADA) como la Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica (AAPD) se resistieran con firmeza a la aplicación de perforar tejidos intraorales y periorales, así como al empleo de joyas en estos tejidos (3). Pese a las inquietudes de los expertos en medicina y odontología, la perforación orofacial continúa siendo común y los dentistas frecuentemente ven las complicaciones que provoca. (2,3).

Así pues, es crucial sensibilizar aún más a los alumnos de odontología como a los expertos en salud acerca de las complicaciones de la perforación oral para incentivar a los pacientes acerca de sus riesgos de salud oral y las dificultades asociadas a la perforación. Como consecuencia de la regularidad de las perforaciones corporales y los inconvenientes y dificultades detectadas, resulta esencial identificar la percepción y el entendimiento de las perforaciones bucales y faciales por los alumnos de odontología (4).

Los piercings orales y periorales pueden provocar múltiples afecciones como respuesta al proceso. Para identificar precozmente los distintos impactos adversos asociados a este proceso, los individuos con perforaciones orales y periorales deben acudir a su odontólogo con frecuencia para un examen dental completo. Se ha evidenciado que algunas estrategias reducen la repercusión de la perforación oral (5).

La comunidad en general, incluyendo a los adolescentes, a menudo tiene una mala

información acerca de los peligros a los que se enfrenta después de un piercing intraoral y las tácticas para reducirlos. Inclusive los expertos en salud acostumbran poseer un entendimiento restringido sobre los inconvenientes y problemas que pueden presentarse después de este procedimiento quirúrgico (6).

La perforación corporal puede ser considerada como un procedimiento quirúrgico y solo debe llevarse a cabo por individuos competentes que aseguren elevados niveles de profesionalidad en ambientes sometidos a supervisiones de salud (7).

De igual manera, podría ser provechoso proporcionar revisiones periódicas a aquellos que realizan perforaciones en su persona. A pesar de que se asume que cada uno de los pacientes siguieron las indicaciones del perforador, el 96% reportó problemas a nivel local postoperatorios, entre ellos sangrados en las 12 horas siguientes a la operación (90%), hinchazón perilesional periodos de tiempo de dos o tres días tras la cirugía de perforación (80%), atrofia mucosa persistente (70%), cortes de esmalte (30%), fracturas de esmalte (30%), recesión gingival (25%) y mucosa palatina eritematosa (8).

La mayoría de los pacientes que han sufrido una perforación en la lengua han reportado una alteración momentánea en su sabor, posiblemente debido a la existencia de un objeto de metal inusual en la cavidad bucal o escapes de sangre o suero durante el proceso de curación de los tejidos (9).

Las posturas de los alumnos de odontología respecto a las prácticas de piercing también son relevantes, dado que impactan en sus conocimientos, elecciones y preguntas formuladas acerca de estas. La revisión bibliográfica mostró escasas investigaciones en este campo, por lo cual se mencionan el valorar del saber y las posturas de los alumnos de pregrado en odontología respecto a las prácticas de perforación oral y rostro. (10).

Teniendo en cuenta el escenario detallado, este estudio busca conocer el nivel cognitivo y la percepción sobre perforaciones en la cavidad oral y el rostro.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024 de Lima , 2024?

1.2.2 Problema específicos

¿Cuál es el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología de una universidad privada?

¿Cuál es el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología de una universidad privada?

¿Cuál es el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología de una universidad privada?

¿Cuál es el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico?

¿Cuál es la percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada de Lima, 2024

1.2.1 Objetivo Específicos

Determinar el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología de una universidad privada

Determinar el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología de una universidad privada

Determinar el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología de una universidad privada

Determinar el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico

Determinar la percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico

1.3 Justificación

1.3.1 Teórica

El contexto del tema analizado busca sumergirse de manera profunda sobre las teorías, conceptos, conocimientos, que abordan campos no muy explorados sobre el cual se pueda obtener información a manera de aporte y sobre la cual se puedan gestar posibles relaciones o asociaciones que incrementen la cognición de la temática. En ese sentido la percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro son un campo que se encuentra dentro del sistema estomatognático y donde pueden existir diversidad de situaciones que pueden complicar el estado de salud oral dependiendo de las consecuencias que deriven de dichos procedimientos y donde el profesional odontólogo tiene intervención directa en la práctica clínica.

1.3.2 Metodológica

El desarrollo de la temática explorada requiere que se realice a partir de un método que brinde facilidad para la comprensión siendo útil para el logro de los objetivos trazados que se proponen. Se considerará sobre la medición de las variables y/o dimensiones de manera íntegra de acuerdo con la pertinencia que se requiera, de esa manera se forman resultados

con validez y fiabilidad que sirvan para su comparación con otros trabajos. Considerando también una evaluación numérica sobre la inferencia del trabajo.

1.3.3 Práctica

Considerando el estudio a desarrollar acerca de cómo se encuentra la cognición y la percepción de las perforaciones en cavidad oral y rostro que posee el futuro odontólogo, de forma que sepa cómo se encuentra su nivel de conocimiento sobre dichos procedimientos, siendo una práctica de considerable frecuencia en la actualidad sobre todo en pacientes jóvenes, si bien no es el encargado de realizar dichos procedimientos, con un conocimiento sólido podría orientar a los pacientes sobre la implica que tiene la realización de los mismo. A su vez la percepción sobre ellos podría también tener una implicancia en la manera como es abordada y la predisposición que se tenga de esta. Como estudiantes de odontología, es responsabilidad de todos y cada uno de los estudiantes educar a sus pares y a los pacientes sobre el efecto de la perforación y cómo actúa como un arma pudiendo tener complicaciones.

1.4 Limitaciones de la investigación

La muestra provino únicamente de una universidad privada, los resultados no fueron generalizables a todos los estudiantes de odontología ni a profesionales del área, considerando que los estudiantes de universidades públicas o de otras regiones podrían tener percepciones distintas.

Las percepciones personales son subjetivas y pueden variar según factores culturales, religiosos, sociales o personales, lo cual puede dificultar la comparación o interpretación de resultados.

Las percepciones sobre perforaciones faciales y orales pueden cambiar rápidamente debido a modas o influencias sociales, lo que puede afectar la vigencia de los resultados en el tiempo.

Los antecedentes del tema son pocos centrados específicamente en estudiantes de odontología y su percepción sobre perforaciones en la cavidad oral y el rostro.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Salamán F. et al. (11) en 2023, realizaron un estudio con el propósito de “obtener la percepción y conocimiento sobre los piercings orales y faciales en estudiantes de estomatología”. Los participantes fueron 240 estudiantes matriculados en la facultad de odontología a quienes se les pidió que completaran 20 preguntas cerradas, sí/no, sí/no/no sé y de respuestas múltiples. El cuestionario cubre información general sobre perforaciones orales/faciales, factores desencadenantes de por qué los jóvenes y adultos jóvenes se hacen, posibles complicaciones, su apreciación de la posibilidad de condiciones de salud relacionadas y su conocimiento y percepción. La encuesta se distribuyó a los estudiantes por correo electrónico. Los resultados fueron tabulados y analizados estadísticamente. Los resultados indicaron que el primer año dental (D1) y el segundo año dental (D2) tuvieron sustancialmente más probabilidades de indicar que las perforaciones orofaciales son inaceptables y se espera menos que tengan una perforación orofacial en comparación con D3 y D4 ($p < 0,01$). Alrededor del 16,8% de los estudiantes reportaron perforaciones orofaciales previas. Hubo una clara correlación entre las perforaciones orofaciales anteriores y el pensamiento que es apropiado en la sociedad ($p < 0,05$). Los hombres tenían significativamente más probabilidades de tener un piercing orofacial ($p < 0,01$). Se informó que Internet era la fuente de información más común. La causa más popular de los piercings es ser único y diferente. Concluyeron que los estudiantes de la facultad de odontología utilizan con relativa frecuencia los piercings orofaciales y pocos estudiantes tienen la intención de hacerse uno en el futuro. El conocimiento de los peligros de la perforación orofacial se correlacionaba con el requisito de aprobación de los padres. La mayoría de los estudiantes piensa que los piercings son apropiados en la sociedad y conocen sus complicaciones y riesgos.

Aldulaijan H. et al. (12) en 2023, tuvieron la intención de “evaluar el Conocimiento y conciencia sobre la perforación oral y perioral y sus complicaciones entre la población de Riad”. Su metodología fue descriptiva con enfoque cuantitativo, fue un estudio observacional transversal con un tamaño de muestra de 1.099. Para determinar el tamaño de la muestra se empleó un intervalo de confianza (IC) del 95%, una desviación estándar de 0,5 y un margen de error del 5%. Se utilizó un cuestionario estructurado como herramienta de estudio y se distribuyó en varias zonas residenciales de Riad, como el norte, el sur, el centro, el este y el oeste de la ciudad de Riad. La recopilación de datos se realizó mediante muestreo aleatorio simple mediante cuestionarios electrónicos distribuidos a los participantes que viven en Riad. Los resultados fueron Un total de 1.054 personas completaron la encuesta. De ellos, el 95,6% eran ciudadanos saudíes. Aproximadamente el 85,5% de los participantes (n = 901) eran mujeres, el 52,4% tenían entre 20 y 29 años (n = 552) y la mayoría de los participantes (62,9%, n = 663) tenían ingresos mensuales bajos (<5.000 riales sauditas). ; en términos de residencia, el mayor número de participantes procedía de la región norte de Riad (37,1%, n = 391). La mayoría de los participantes habían oído hablar o visto un piercing oral o perioral (89,1%, n = 939). Sin embargo, muy pocos de ellos se habían hecho ellos mismos un piercing oral (10,7%, n = 113) o tenían un familiar con un piercing oral (18,7%, n = 197). Los participantes informaron que el sitio más comúnmente observado para la perforación oral fue el labio (29,8%, n = 314), y los adolescentes fueron el grupo de edad con mayor frecuencia con perforaciones orales (76,3%, n = 804). En cuanto a los efectos adversos, la mayoría de los participantes informaron ser conscientes de las consecuencias negativas del piercing bucal en la boca (72,2%, n = 761). El sexo y la edad fueron los únicos factores que mostraron una asociación significativa con el nivel de conocimiento de los participantes. Las mujeres tenían significativamente más conocimientos y puntuaciones más altas (β : 0,41; IC del 95%: 0,13, 0,69) que los hombres ($p < 0,05$). Además, los participantes de 20 a 29 años obtuvieron

puntuaciones de conocimiento significativamente más altas (β : 0,39; IC del 95 %: 0,15, 0,63) que los participantes más jóvenes ($p < 0,05$). Concluyeron que el conocimiento y la conciencia de los participantes sobre la perforación oral son adecuados en general. Sin embargo, deberían hacerse más esfuerzos para educar a la población de Riad sobre las complicaciones de estos piercings, así como para crear conciencia sobre los métodos adecuados de higiene bucal.

Rieshma R, et al. (13) en 2021, tuvieron la finalidad de “conocer la percepción y conocimiento de estudiantes universitarios de odontología en una facultad de odontología privada, Haryana”. La metodología usada fue de corte transversal y prospectiva con nivel descriptivo, se llevó a cabo entre estudiantes universitarios de odontología en una facultad de odontología privada en Haryana para determinar el conocimiento y la conciencia de los procedimientos orales y periorales y sus complicaciones. Materiales y métodos: Se distribuyó en línea un cuestionario cerrado utilizando formularios de Google. En esta encuesta participaron un total de 145 estudiantes de pregrado en odontología de una universidad privada. A los estudiantes se les hicieron un total de 10 preguntas y luego los datos se presentaron en forma de gráficos circulares y diagramas de barras. Los resultados mostraron que los sujetos tenían un conocimiento y una conciencia razonables sobre los procedimientos de perforación oral y perioral y sus complicaciones asociadas. Sólo el 71,6% respondió que existen complicaciones y muchos estudiantes desconocían el hecho de que la recesión gingival, la angina de Ludwig, la endocarditis, etc. son algunas complicaciones graves que resultan como secuelas de dichos piercings. Además, solo el 72% de los estudiantes estaban familiarizados con los cambios en las prácticas de higiene bucal después de hacerse un piercing bucal y el descanso no estaban familiarizados con esta verdad. Concluyeron que estos estudiantes universitarios tenían una conciencia y un conocimiento decentes sobre los piercings orales y periorales. Pero como los piercings

orales y periorales tienen un riesgo potencial para la salud bucal, deseamos recomendar que no se fomenten y solicitar a la fraternidad dental que los desaconseje.

Reshma y Soni (14) en 2021, realizaron un estudio con el objetivo de "evaluar el nivel de conocimiento y conciencia sobre los piercings orales y periorales entre estudiantes de odontología en una facultad privada en Haryana, India". La metodología fue de corte transversal, descriptiva y se aplicó a 145 estudiantes de pregrado en odontología de una universidad privada. Se distribuyó un cuestionario cerrado con 10 preguntas, las cuales abordaban el conocimiento y las actitudes de los estudiantes con respecto a los procedimientos de perforación oral y perioral, así como sus posibles complicaciones. Los resultados mostraron que los estudiantes de odontología tenían un conocimiento razonable sobre las complicaciones asociadas con los piercings orales, tales como la recesión gingival, infecciones y problemas en las encías. Sin embargo, un porcentaje considerable de los estudiantes no estaba al tanto de complicaciones graves, como la endocarditis o la angina de Ludwig, que podrían ocurrir como consecuencia de estos procedimientos. Además, solo el 72% de los estudiantes sabía cómo los piercings orales podían afectar la higiene bucal y la salud dental a largo plazo. A pesar de que el conocimiento de los estudiantes sobre los piercings orales era decente, los autores recomendaron la inclusión de información más detallada sobre los riesgos y las complicaciones de los piercings orales en los planes de estudio de las facultades de odontología, y sugirieron que los odontólogos deberían desempeñar un papel activo en la educación de sus pacientes sobre estos procedimientos y sus riesgos.

Covello F, et al. (15) en 2020, realizaron un estudio cuyo objetivo principal fue "evaluar el conocimiento sobre los riesgos y las complicaciones asociadas con los piercings orales en una muestra de individuos de diversas edades y antecedentes". La metodología utilizada fue

un diseño de corte transversal con enfoque descriptivo. Se distribuyó una encuesta en línea entre una muestra diversa de participantes, tanto jóvenes como adultos, para medir su conocimiento sobre los posibles efectos adversos de los piercings orales, tales como infecciones, recesión gingival, endocarditis y otras complicaciones orales graves. La muestra incluyó tanto individuos que ya se habían hecho un piercing oral como aquellos que no lo habían hecho. Los resultados revelaron que una gran parte de los participantes no conocían las complicaciones graves asociadas con los piercings orales, como la recesión gingival, la endocarditis y la angina de Ludwig, lo que subraya una falta significativa de educación sobre los riesgos de estos procedimientos. El estudio concluyó que, a pesar del aumento en la popularidad de los piercings orales, el nivel de conciencia sobre los riesgos y complicaciones es insuficiente. Como recomendación, se sugirió la implementación de campañas educativas para aumentar la concienciación sobre los efectos adversos de los piercings orales, tanto en la población general como en los profesionales de la salud

Veeresh D, et al. (16) en 2019, publican un estudio donde buscaron “determinar el Conocimiento y actitud de estudiantes de posgrado en odontología hacia el piercing bucal y perioral en Ciudad de Davanagere:”, La metodología diseñada fue observacional y analítica donde En la encuesta transversal participaron 212 estudiantes de posgrado en odontología de facultades de odontología de la ciudad de Davanagere que aceptaron participar. Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario autoadministrado, validado y probado previamente que contiene 15 ítems de opción múltiple que evalúan el conocimiento y la actitud de los estudiantes de posgrado hacia las prácticas de perforación oral y perioral. Los datos se presentaron en forma de frecuencias y porcentajes. Los resultados evidenciaron que los participantes tenían conocimientos razonables sobre las perforaciones orales y periorales. La mayoría de los participantes (75%) sintieron que las prácticas de perforación oral y perioral eran una señal de estilo o declaración de moda.

Alrededor del 45-50% consideró que el piercing en la lengua y el piercing en la nariz (66%) era el tipo más frecuente entre las prácticas de piercing orales y periorales, y el canino era el diente preferido para el piercing (43%). La mayoría (55%) consideró que las prácticas de perforación las realizaban personas sin licencia. Muchos (79%) eran conscientes de las complicaciones asociadas con la perforación y sugirieron la extracción del metal perforado en tales condiciones (58%). Alrededor del 76,7% dijo que prefería al dentista cosmético para la perforación y el 94% consideró que los dentistas con perforación oral y perioral influyen fuertemente en la percepción de sus pacientes hacia la perforación oral. Concluyeron que los posgraduados en odontología tenían conocimientos aceptables sobre la práctica de piercings orales y periorales y sus posibles complicaciones. Sin embargo, la actitud hacia la práctica que prevalece en la sociedad fue afirmativa y positiva entre los posgraduados, lo que es motivo de preocupación.

King E, et al. (17) en 2018, publicaron un estudio para “conocer establecer los conocimientos, actitudes y comportamientos actuales de los dentistas con respecto al asesoramiento brindado a pacientes con piercings orales”. La metodología fue no experimental y prospectivo donde Métodos. Se envió un cuestionario a 200 dentistas de todo Gales con preguntas sobre la confianza percibida al brindar asesoramiento, el tipo de asesoramiento brindado, las fuentes que utilizan los dentistas para adquirir conocimientos y la percepción y Necesidad de más información profesional. Los resultados indicaron que solo el 24,5% se mostró muy seguro al hablar de las complicaciones de la perforación. El asesoramiento proporcionado varió notablemente: la mayoría (73,6%) informó que había adquirido conocimientos únicamente a través de la experiencia. Sólo un dentista informó haber proporcionado información escrita y el 83% respondió que le gustaría tener acceso a información impresa dirigida a los pacientes. Concluyeron que los profesionales dentales no se sienten completamente seguros al discutir los riesgos y los consejos preventivos con

los pacientes. Para abordar esto, se han desarrollado folletos de información para el paciente para alentar a los dentistas a discutir las complicaciones asociadas con las perforaciones orales con los pacientes.

Junco P, et al. (18) en 2017, realizaron un estudio con el objetivo de "evaluar el nivel de conocimiento sobre los piercings orales entre estudiantes de odontología y adolescentes en escuelas, y su posible mejora a través de una intervención educativa". La metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal, en el cual se implementó una intervención educativa para aumentar el conocimiento sobre los riesgos asociados a los piercings orales. La muestra incluyó estudiantes de odontología y adolescentes en edad escolar de varias instituciones educativas. Se distribuyó un cuestionario cerrado a los participantes antes y después de la intervención educativa, la cual consistió en una charla informativa sobre las complicaciones de los piercings orales. Los resultados indicaron que antes de la intervención, los estudiantes de odontología y los adolescentes mostraban un conocimiento limitado sobre las complicaciones orales derivadas de los piercings, tales como infecciones, cambios en la higiene bucal y problemas en las encías. Después de la intervención, hubo una mejora significativa en el conocimiento sobre los riesgos asociados. Los autores concluyeron que la intervención educativa fue efectiva en aumentar la conciencia entre los estudiantes de odontología y los adolescentes, sugiriendo que programas educativos similares deberían implementarse en las escuelas y facultades de odontología para mejorar la prevención de complicaciones orales relacionadas con los piercings

2.2. Base teórica

2.2.1 V1: Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro

La cognición en este contexto hace referencia al conocimiento, la comprensión y las

creencias que los individuos tienen sobre los efectos y las implicancias de la perforación oral y facial. La cognición sobre este tema puede ser influenciada por una variedad de factores, incluidos la educación dental, la cultura, la exposición a la información médica, y la influencia social. Es fundamental comprender cómo los estudiantes de odontología o los profesionales de la salud perciben estas prácticas, ya que su nivel de conocimiento puede afectar su capacidad para educar a los pacientes sobre los riesgos y cuidados asociados con las perforaciones orales y faciales (18).

Diversos estudios han documentado los riesgos asociados con las perforaciones orales y faciales, como infecciones, reacciones alérgicas, sangrados, cicatrización deficiente, y daños a los tejidos circundantes. En algunos casos, estas perforaciones pueden afectar la estética facial y causar problemas funcionales, como dificultad para hablar, masticar o tragar. Además, existe el riesgo de que los pacientes desarrollen complicaciones a largo plazo, como la migraña o la disfunción temporal de la articulación temporomandibular (19).

2.2.2 Dimensiones:

2.2.2.1 Causa de uso:

Las motivaciones para la práctica de perforaciones orales y faciales pueden ser diversas, y se encuentran principalmente en el ámbito cultural, estético y personal. A continuación, se detallan algunas de las causas principales:

Motivación cultural y social: En muchas culturas, las perforaciones faciales y orales tienen significados rituales, simbólicos o espirituales. A lo largo de la historia, han sido símbolos de estatus, madurez, identidad, y transición, lo que motiva a muchas personas a realizarlas por razones sociales y culturales. Además, en algunos grupos, los piercings se asocian con la pertenencia a una comunidad o subcultura (20).

Estética y autoexpresión: La causa más común en la actualidad para las perforaciones orales y faciales es la estética. Las personas buscan modificar su cuerpo para expresar su individualidad, destacarse o seguir tendencias de moda. En muchos casos, los piercings se consideran una forma de arte corporal que refleja el estilo personal del individuo (17).

2.2.2.2 Localización

La localización de las perforaciones en la cavidad oral y rostro es una dimensión clave, ya que cada sitio tiene implicaciones estéticas y funcionales diferentes. Las perforaciones pueden realizarse en varias zonas del rostro y la boca, y cada una presenta características particulares:

A nivel de cavidad oral:

Lengua: Los piercings en la lengua son muy populares debido a su visibilidad y capacidad para modificar la apariencia de la sonrisa. Sin embargo, este tipo de perforación está asociado con riesgos como infecciones, hinchazón, y daño a los dientes y encías (21).

Labios (labret, Monroe, medusa, etc.): Las perforaciones en el labio son comunes y se localizan en el centro o en los laterales del labio superior o inferior. Los riesgos asociados incluyen infecciones, dolor, y daño a los dientes.

Mejillas: Las perforaciones en las mejillas son menos comunes, pero se encuentran en algunas subculturas. Los riesgos incluyen la irritación de los tejidos blandos y problemas en la masticación y el habla (19).

A nivel de rostro:

Septum nasal (piercing en la nariz): Este tipo de perforación se encuentra en la zona del cartílago nasal. Los riesgos incluyen infecciones, rechazo del piercing, y posibles deformaciones en el cartílago.

Cejas y áreas circundantes: Los piercings en las cejas y alrededor de los ojos son populares en ciertas culturas, y su localización permite la visibilidad sin interferir con las funciones básicas del cuerpo. Los riesgos incluyen infecciones y cicatrización anómala (20).

Nariz (ala nasal): La perforación en el ala nasal es otra localización común, siendo menos invasiva que el septum, pero con riesgos de rechazo, infecciones o inflamación (20).

2.2.2.3 Complicación

A pesar de la popularidad de las perforaciones orales y faciales, estas prácticas conllevan una serie de complicaciones potenciales que pueden afectar la salud general y bucal del individuo. Las complicaciones pueden variar según la localización, el tipo de perforación y el cuidado posterior:

Infecciones: Una de las complicaciones más comunes asociadas con las perforaciones es la infección. Las bacterias pueden ingresar al cuerpo a través de la herida, causando dolor, enrojecimiento, hinchazón y secreción purulenta. Las perforaciones en la cavidad oral, donde hay una alta cantidad de bacterias, tienen un riesgo particularmente elevado de infecciones (22).

Rechazo y migración: En algunas personas, el cuerpo puede rechazar el piercing, lo que provoca su desplazamiento o expulsión. Este fenómeno es más común en los piercings nasales, pero también puede ocurrir en la lengua o los labios.

Daño a los dientes y encías: Las perforaciones en la cavidad oral, especialmente en la lengua y los labios, pueden causar daños a los dientes y encías. El contacto repetido de los adornos metálicos con los dientes puede llevar al desgaste dental, fracturas o la recesión de las encías (20).

Cicatrización deficiente: Algunas personas experimentan cicatrización deficiente o prolongada debido a factores como la falta de cuidado adecuado, la irritación constante, o problemas de salud subyacentes. Las cicatrices o queloides pueden formarse, especialmente en los piercings faciales (17).

2.2.3 V2: Percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro:

La percepción de las perforaciones orales y faciales hace referencia a las creencias, actitudes y opiniones que los individuos tienen sobre esta práctica. La forma en que las personas perciben los piercings en la cavidad oral y rostro puede estar determinada por diversos factores, tales como la información recibida, las influencias culturales y familiares, y las experiencias previas. La percepción, en este contexto, no solo se refiere a las emociones y pensamientos subjetivos de las personas, sino también a su disposición a aceptar o rechazar estas modificaciones corporales (21).

La percepción sobre las perforaciones orales y faciales está fuertemente influenciada por factores culturales. En muchas sociedades, los piercings tienen significados específicos, que varían desde símbolos de estatus hasta señales de identidad cultural o espiritual (19).

Las prácticas tradicionales son diversas culturas, las perforaciones faciales y orales tienen un valor simbólico importante. Por ejemplo, algunas comunidades indígenas de América, África y Asia han utilizado los piercings faciales como un ritual de paso o una forma de identificación cultural. Para estas comunidades, las perforaciones son vistas como un signo de madurez, resistencia o pertenencia a un grupo (22).

2.2.4 Los piercings

El piercing es un adorno en el cuerpo que diversas culturas han adoptado desde tiempos antiguos como forma de manifestación personal. Actualmente, las perforaciones corporales gozan de gran popularidad entre la población, en particular entre los adolescentes. Los individuos con perforaciones en su cuerpo señalaron la estética, los gustos personales y la adaptación a la subcultura como las principales causas de las perforaciones (18).

Los recursos de datos accesibles para los individuos suelen no proporcionar datos acerca de factores de riesgo para la salud u otros asuntos vinculados a la salud. Se ha reportado que el índice de perforaciones corporales varía entre cerca del 17 y el 70% en diversas personas. Los piercings orales tienen múltiples posiciones posibles en los labios, la lengua, las mejillas o la úvula. La perforación bucal no es fiable, presenta peligros posicionales y sistémicos y está vinculada a varias dificultades (19).

El deterioro anormal de los dientes, el rechinar, las grietas y la reducción de las encías son problemas de edad avanzada. Adicionalmente, la infección, los abscesos y la endocarditis pueden ser vistos como serias dificultades sistémicas de la perforación oral, que podrían inclusive amenazar la vida (20).

2.2.5 Lesiones de perforación y anatomía oral

Los labios y la lengua fueron las 2 zonas anatómicas de la boca donde los piercings eran más comunes, y las damas tenían más oportunidades que los varones de recibir piercings en la boca. Se indicó que la retención gingival es la complicación más habitual. Los dientes centrales de la mandíbula reportaron la incidencia más alta de periodontitis y gingivitis (21). Se evidenció una mayor incidencia de rupturas dentales en individuos con piercing en la lengua. Dentro de las complicaciones señaladas en los reportes del caso que podrían amenazar la vida, se incluyen problemas como inflamación e hinchazón local tras el

procedimiento de perforación. Además, el prolongado proceso de perforación podría provocar recesión en las gingivas y fractura dental (22).

Se han realizado escasas revisiones sistemáticas o metaanálisis en torno al asunto, cada una enfocada en distintos ámbitos de la salud oral/sistémica. Su estudio se fundamentó esencialmente en reportes de situaciones que, por su orientación hacia pacientes individuales, poseen una capacidad estadística restringida. No obstante, la fiabilidad de la investigación se redujo debido a la baja calidad de diversos estudios y la considerable variabilidad entre las mismas (23).

En vista de dichas dificultades posibles, es imprescindible esclarecer el proceso de desarrollo de estas lesiones en los casos de perforación oral. Así pues, el propósito de esta evaluación fue examinar de manera sistemática la literatura en busca de datos acerca de las dificultades asociadas a la perforación oral (22,23).

2.2.6 Lesiones periodontales por piercings

Se reportó que, en adultos jóvenes, la prevalencia de perforaciones orales y periorales varía del 0,8 al 12 %. El labio y la lengua son los sitios más habituales para llevar a cabo un piercing. Dentro de los piercings en la lengua, prevalecen los equipos de barra, fabricados en metal o materiales sintéticos y situados en la línea central de la lengua (24).

En cambio, las perforaciones en el centro o lateral del labio se llevan a cabo con diversos diseños. Tanto en individuos con piercings en la lengua y los labios, pueden surgir problemas dentales y periodontales. Una evaluación de reportes de casos divulgados evidenció efectos perjudiciales de las perforaciones en la lengua y los labios (21,23).

Además de las recesiones en las gingivas y los daños dentales como fisuras y astillas, existen lesiones locales en el periodontal. En ciertos casos, se observó inflamación vinculada a una grave destrucción periodontal. No obstante, tal como se evidencia en una última banalización sistemática, ni las series de casos ni las investigaciones transversales

lograron corroborar una relación entre los piercings orales y la enfermedad periodontal inflamada, tal como se detalla en los casos señalados (23,24).

2.2.7 Complicaciones dentro de los tejidos de los dientes y periodonto.

La existencia de piercings en el espacio bucal además puede generar costumbres dañinas para las mucosas y los tejidos dentales. Más del 50% de los pacientes en la investigación reconocieron tener manipulado el piercing y morderlo con los dientes (25).

Los participantes de la investigación también se mordieron las uñas o los labios, causando inflamación local cerca del lugar de la perforación y recesiones gingivales, además de anomalías en el tejido duro dental, como desgarros del esmalte, arañazos o fisuras en las cúspides dentales a causa de la mordida de la joyería del piercing. o interacciones reiteradas entre los dientes y el metal mientras se comunica (26).

Los molares se convirtieron en los dientes que más se vieron afectados por la existencia de perforaciones, aunque los incisivos y premolares también experimentaron daños severos. Se detectaron recesiones gingivales entre el 7 y el 50% de los pacientes con perforación en los labios y entre el 6 y el 44% de los pacientes con perforación en la lengua (27).

2.2.8 Complicación inmediata

1. Edema de la lengua que conduce a la obstrucción de las vías respiratorias, el dolor de la lengua afecta el habla, la masticación y la deglución.
2. Algunos de los materiales, por ejemplo, el níquel, pueden provocar reacciones anafilácticas (28).
3. Hipersalivación, perforar los tejidos sin las medidas adecuadas puede provocar una hemorragia grave.
4. Daño al nervio trigémino: el alveolar inferior y el alveolar superior suelen verse afectados, y el daño al nervio lingual suele observarse en perforaciones en la lengua.

5. La aspiración de joyas durante la perforación de la úvula o la perforación de la lengua puede provocar asfixia y muerte del paciente (29).

2.2.9 Complicación tardía

1. Ulceraciones
2. La acumulación de placa puede producir halitosis y posibles infecciones.
3. La endocarditis es la más común y potencialmente debida a *Neisseria mucosa* y *Haemophilus aphrophilus* (30).
4. Traumatismo en la encía lingual, eritema y edema de encía por roce de la bola en la encía lingual. dieciséis
5. Pérdida de inserción periodontal que afecta a los dientes proximales.
6. Angina de Ludwig generalmente debida a frenillo y perforación lingual.
7. Formación de tejido hiperplásico.
8. Dehiscencia especialmente en mandibular anterior.
9. La fractura del diente se produce al morderse la barra, al insertar joyas sin cuidado, al hablar, al comer, etc.
10. Si la perforación de la lengua sale mal, la lengua bífida puede ser una complicación grave.
11. Recesión gingival por fricción continua de la encía con la joya.
12. Sensibilidad pulpar por contacto entre corrientes galvánicas en adornos de acero inoxidable y otras joyas intraorales.
13. Durante los exámenes de rayos X se observa radiopacidad de las joyas perforadoras. Por lo tanto, para las radiografías panorámicas, es imprescindible retirar los objetos metálicos por encima del cuello.
14. El sitio bucal más peligroso para perforar es la úvula, debido a las mayores posibilidades de obstrucción de las vías respiratorias. Se ha descubierto que la perforación es una ruta

potencial para la transmisión de virus como VIH, hepatitis (B, C, D y G), herpes simple y Epstein-Barr.

15. Han mencionado deformidades congénitas y la posibilidad de abscesos cerebelosos (32).

2.2.10 El papel del dentista en la prevención de complicaciones, educación sobre la nocividad.

Un papel importante en la prevención de complicaciones lo desempeña el dentista, quien durante un examen dental puede reconocer los cambios en la cavidad bucal comentados anteriormente y asociarlos con el piercing. También es tarea del dentista tratar y educar sobre el correcto cuidado del piercing (instrucción de higiene y prevención de malos hábitos) o aconsejar su retirada. En el futuro, esto ayudará a evitar o minimizar el daño a los tejidos dentales duros, al periodonto y, especialmente, a la mucosa oral, que es muy sensible a los microtraumatismos que se repiten constantemente (33).

2.2.11 Higiene bucal de personas con piercing bucal.

En los estudios analizados, los pacientes con piercing en la cavidad bucal mostraron peor salud bucal que el grupo de control. Tenían un mayor riesgo de formación de sarro, fracturas de esmalte y caries no cariosas que los pacientes sin perforación oral (29).

Los encuestados no se preocuparon lo suficiente por la higiene bucal, la limpieza de las zonas alrededor del piercing y, con menos frecuencia, acudieron a una limpieza profesional en un consultorio dental. Sin embargo, una proporción significativa de estos pacientes declaró que no habían sido informados sobre el impacto del piercing en su salud general y sobre las posibles complicaciones en la cavidad bucal. Además, los encuestados informaron fumar con frecuencia, lo que también aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades bucales (30).

La perforación de la lengua aumenta el riesgo de enfermedad periodontal debido a la presencia de bacterias. En un estudio realizado por autores alemanes en pacientes mayores de 18 años con piercing en la lengua, se realizó una prueba microbiológica para detectar bacterias potencialmente patógenas. Este consistió en recolectar muestras de biopelícula utilizando hisopos de papel esterilizados de las bolsas periodontales más profundas, la superficie del piercing de la lengua, la superficie de la lengua y la superficie de la mucosa bucal. Gracias a los métodos de investigación utilizados, fue posible detectar 11 bacterias potencialmente patógenas:

- *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (Aa).
- *Porphyromonas gingivalis* (Pg).
- *Tannerella forsythia* (Tf).
- *Treponema denticola* (Td).
- *Prevotella intermedia* (Pi).
- *Parvimonas micra* (Pm).
- *Fusobacterium nucleatum* (Fn).
- *Campylobacter recto* (Cr).
- *Eubacterium nodatum* (En).
- *Eikenella corroe* (Ec).
- *Capnocytophaga* spp. (Cs) (32).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.4 Hipótesis General

No presenta por ser de tipo descriptivo

2.3.5 Hipótesis específicas

No presenta por ser de tipo descriptivo

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método

Para desarrollar el aspecto metodológico se consideró al método científico el cual estuvo enfocado en el tipo Hipotético Deductivo, que utilizó la aplicación de la acción de refutar hipótesis con ciclos donde comprende la inducción como también la deducción. Se pudo dar inicio partir de la sustentación de alguna hipótesis, para el desarrollo de teorías que se utilizaron en la ciencia, donde mediante algunas reglas de deducción se permita el acceso a la conclusión y predicción de manera empírica para ser verificadas luego (34).

3.2 Enfoque de la investigación

Resultó estar enfocada sobre el tipo cuantitativo, en la que se abordó un criterio numérico que se fundamentó en el encuentro de algunas relaciones o deducciones empleadas para variables estudiadas. En ese contexto se elaboró una hipótesis para después lograr un contraste sobre el producto final. En la medición numérica pudo establecer una base que logre la predicción de algunos patrones en la conducta de la población de estudio (34).

3.3 Tipo de investigación

Se tuvo en consideración el diseño básico, de forma que, mediante la investigación en camino, se buscó la obtención de más conocimiento acerca de las líneas investigadas. Donde se logró la proyección acerca de diversos conceptos, teorías y enunciados científicos sobre mejoras de tal forma que obtenga predicciones más cercanas de algunos fenómenos de manera que puedan comprenderse mejor partiendo de circunstancias observables o de posibles relaciones que inicien sean entre objetos o sujetos (34).

3.4 Diseño

No Experimental, sobre este modelo se realizó limitaciones exclusivas al desarrollo de algún

fenómeno observable con variadas características, aquí las variables siguieron un desenvolvimiento natural, sin que se realice la intervención o manipulación sobre alguna de estas. A su vez es prospectivo, porque que buscó que los datos con los que se va trabajar no utilicen información basada en datos pasados o existentes, buscando ser obtenidos a manera que se construye el estudio en un determinado momento y comparativo, debido a que él trabajo enfocó sobre la contrastación de las variables que se indican, teniendo como propósito mostrar disimilitudes entre los grupos de trabajo de manera que logren ser o no significativas (35).

3.4.1 Corte: Transversal, se produjo la acción de medición de la variable con el instrumento seleccionado, en una sola ocasión, sin que se recurra a más mediciones considerando el enfoque y naturaleza de la investigación (35).

3.4.2 Nivel o alcance: Descriptivo, porque no se realizaron cambio alguno siendo solo la observación del evento y dando características de este (35).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población

Se consideró la totalidad de personas u objetos que van a compartir iguales características. Siendo la población la que engloba a un conjunto de objetos o sujetos que comparten características comunes. Donde se incluyó al grupo definido donde un investigador quiere obtener alguna conclusión (35). Siendo 305 estudiantes de odontología de una universidad privada.

Muestra

Se representó como un subgrupo de casos o personas de un conjunto mayor conocido

como población, donde fue relevante que sea representativa, en la cual se debió seleccionar mediante fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N= 305 (Total de la población)

$$\begin{aligned} & 305 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 / (0,05)(0,05) \cdot (1550-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \\ & 1550 (3.8416) \cdot 0.0025 / 0.0025 (144) + (3.8416) \cdot 0.5 \cdot 0.5 \\ & = 144.06 / 1.4304 = 144 \end{aligned}$$

Correspondiendo a 74 hombres y 70 mujeres la muestra obtenida.

Muestreo: Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, los cuales son el grupo menor de un conjunto más grande, en la cual los sujetos se seleccionaron de forma aleatoria, teniendo la misma posibilidad de ser escogidos (35).

Criterio de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el 8avo y 9no ciclo
- Estudiantes matriculados en Clínica integral del adulto I y II
- Estudiantes con disposición voluntaria.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes que no realizaron el llenado completo de la encuesta
- Estudiantes que no pertenecían a la carrera de Odontología.

3.6 Variable y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro	Proceso a nivel mental donde se va a incluir el procesamiento de información acerca de perforaciones en cavidad oral y rostro, acompañado del razonamiento profundo.	Causa de uso	Pgta 1 - 3	Nominal	Alto = 9-7 Medio = 6-4 Bajo= 3-0
		Localización	Pgta 4 – 6		
		Complicación	Pgta 7 – 9		
Percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro	Manera de interpretar la sensación y/o estímulo a nivel cerebral usando los sentidos con la respectiva formación consciente o inconsciente del tema.	Percepción general del tema	Cuestionario validado sobre percepción	Nominal	Bueno = 7-5 Regular = 4-3 Malo = 2-0
Género	Caracteres sobre ámbito fenotípico asociado a funciones sociales	No aplica	DNI	Nominal	Masculino Femenino
Ciclo académico	Periodo donde los estudiantes cursan asignaturas específicas sobre su especialidad	Ciclo académico	Ficha de matrícula	Ordinal	9no y 10mo. ciclo

Fuente: Elaboración propia

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se recurrió a la técnica de la encuesta, donde realizó la proposición de indicadores conociendo las preguntas referidas al objeto del estudio, conociendo saberes elaborados, y validando escalas. Se tuvo en cuenta que podía haber dificultades para obtener opiniones de las personas, éstas al ser consultadas a grupos de personas tuvieron mayor claridad y aplicación en diferentes contextos.

Procedimiento:

El estudio sobre el nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en estudiantes de odontología se llevó a cabo para evaluar cómo los estudiantes perciben y conocen las perforaciones orales y faciales. La metodología fue rigurosa, y un componente fundamental de este proceso fue la implementación del consentimiento informado, el cual fue distribuido y explicado detalladamente a todos los participantes antes de la aplicación de la encuesta. A continuación, se detalla el procedimiento completo de recolección de datos:

Explicación y Distribución del Consentimiento Informado:

El consentimiento informado es un proceso crucial para asegurar que todos los participantes comprendan el propósito del estudio, las posibles implicaciones de su participación, y cómo se manejarán sus datos de manera confidencial y anónima.

Antes de que los estudiantes comenzaran a responder la encuesta, se les presentó el documento de consentimiento informado, el cual detallaba el objetivo principal del estudio, la voluntariedad de su participación, los derechos de los participantes, y cómo serían manejados los datos obtenidos. El consentimiento informaba también que su participación era completamente voluntaria, y que podían retirarse en cualquier momento sin que ello afectara su relación con la institución.

Este documento fue entregado en formato físico asegurando que los estudiantes pudieran leerlo cuidadosamente antes de continuar con el cuestionario. Además, se especificó que el cuestionario sería completamente anónimo y autoadministrado, sin ningún tipo de información personal identificable.

Una vez leído el consentimiento informado, los estudiantes tuvieron que aceptar explícitamente su participación en el estudio, haciendo clic en una casilla que indicaba su consentimiento antes de proceder con el llenado del cuestionario. Aquellos que no firmaron el consentimiento o no lo aceptaron no pudieron continuar con la encuesta, garantizando así el cumplimiento de las normativas éticas.

Diseño y Validación del Cuestionario:

El cuestionario utilizado en este estudio se basó en las preguntas del trabajo de *Salama et al.* (2023), el cual fue validado previamente por expertos en el área. Este cuestionario abarcaba dos variables clave del estudio: la cognición y la percepción sobre las perforaciones orales y faciales.

Las preguntas se estructuraron en tres dimensiones principales: la *causa de uso*, la *localización* y las *complicaciones* de las perforaciones orales y faciales. El cuestionario consistió en nueve preguntas cerradas, diseñadas para medir el conocimiento y las actitudes de los estudiantes, con respuestas de tipo sí/no, sí/no/no sé y de alternativas múltiples.

Para garantizar la claridad, se realizaron ajustes y modificaciones a las preguntas con el fin de optimizar la comprensión por parte de los participantes. Asimismo, se calculó que el cuestionario tomaría aproximadamente entre 8 y 10 minutos para ser completado.

Selección de la Muestra:

La población inicial del estudio estuvo compuesta por 305 estudiantes de odontología de una universidad privada. Sin embargo, para asegurar la representatividad y relevancia de los datos, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a los participantes.

Los estudiantes incluidos debían estar matriculados en el 8° y 9° ciclo de la carrera de odontología y cursar las asignaturas de *Clínica Integral del Adulto I y II*. Además, debían estar dispuestos a participar de manera voluntaria.

La muestra final estuvo conformada por 144 estudiantes, quienes fueron seleccionados de acuerdo con un proceso estadístico para que representaran adecuadamente a la población.

Aplicación de la Encuesta:

La encuesta fue distribuida en formato digital, lo que permitió que los estudiantes completaran el cuestionario en línea, asegurando la confidencialidad y anonimato de sus respuestas.

Una vez aceptado el consentimiento informado, los estudiantes accedieron al cuestionario en la misma plataforma. El cuestionario fue diseñado de manera que los participantes pudieran completarlo de forma independiente, sin ayuda externa, para evitar sesgos en las respuestas.

Los participantes tuvieron acceso al cuestionario durante un período de tiempo adecuado para completarlo, garantizando que pudieran responder a todas las preguntas sin presiones de tiempo.

Descripción de instrumentos

Variable: conocimiento

Se utilizó una encuesta/cuestionario basado en preguntas que fueron generadas del instrumento del estudio de: Salama et al., (11) en su trabajo “Percepción y conocimiento de las perforaciones bucales y faciales entre estudiantes de odontología: encuesta basada en la web” que contó con validación correspondiente de expertos.

Las preguntas de la encuesta se dividieron en dos preguntas sobre género y ciclo académico. Donde se tuvieron 9 preguntas. Se realizaron ajustes y modificaciones al cuestionario para abordar y aclarar la redacción de las preguntas. Se anticipó que la encuesta sea completada en aproximadamente 8 a 10 minutos previa aplicación a los estudiantes. La encuesta incluyó preguntas cerradas, sí/no, sí/no/no sé y de respuestas múltiples. El cuestionario cubrió información general sobre las perforaciones orales y faciales, las razones por las que los adolescentes y adultos jóvenes se hacen perforaciones orales y faciales, las posibles complicaciones de las perforaciones orales y faciales y su estado de alerta sobre las probables complicaciones de salud. Las respuestas a los cuestionarios no estuvieron vinculadas a los estudiantes y los datos no estaban identificados. Constó de tres dimensiones: causa de uso (pgta. 1 – 3), localización (pgta. 4-6), complicación (pgta. 7-9).

Variable: percepción

Constó de 7 preguntas que midieron la percepción siendo esta buena (7-5 puntos), regular (4-3 puntos) y mala (2-0 puntos) con alternativas de si y no respectivamente.

3.7.3 Validación

Para poder obtener datos válidos el instrumento debió demostrar tener validación de contenido, para ello se trabajó con un instrumento validado por Reshma et al. (4), que a

su vez fue revalidado mediante la opinión de expertos a cargo, que examinaron que el instrumento cumplía con criterios suficientes para medir las variables en curso. Los puntajes obtenidos de los tres jueces fueron: 1, 0.96 y 0.85 siendo en promedio: 0,973 (aprobado) y aplicable.

3.7.4 Confiabilidad

El instrumento debió demostrar que se obtuvieron los mismos resultados al realizarse más de una aplicación sobre la población, para ello se tuvo que emplear la prueba de Alpha de Cronbach, el cual midió la fiabilidad de este según valores obtenidos siendo el valor más cercano al 1 el de mayor confiabilidad, obteniendo un valor de 0,824 para la cognición y 0,890 para la percepción (Anexo N ° 3).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Terminados de recolectarse los datos necesarios, estos procedieron a un posterior análisis, para ello se tuvo que recurrir a la estadística descriptiva. Se depuró dato en una hoja Excel, así como las modificaciones necesarias de las variables para luego exportarse al programa SPSS versión 27, donde se realizó el análisis de las variables estudiadas. Con ello se recurrió a las pruebas estadísticas siguientes:

Frecuencia y porcentaje, para describir la distribución de respuestas categóricas acerca de si los estudiantes tienen conocimiento de las perforaciones orales y faciales.

Media, mediana y desviación estándar, para variables continuas como la puntuación promedio en una escala de percepción sobre los riesgos de las perforaciones.

Con esta información, se pudo consolidar los resultados para la elaboración de tablas y gráficas, correspondientes con los objetivos formulados.

3.9 Aspectos éticos

En el estudio presente, se consideró algunos aspectos asociados al campo ético, como:

Se aseguró que los participantes comprendan la información brindada antes de firmar el consentimiento informado.

La citación y uso de referencias fue empleando el estilo Vancouver, indicado por la casa de estudios.

Las autorías ajenas fueron respetadas en toda la extensión del trabajo.

Se trabajó con el software Turnitin, de forma que no se exceda porcentajes permitidos por la universidad.

El plagio académico fue descartado de forma íntegra en todo aspecto, siendo un trabajo original

La integridad de todos los participantes estuvo garantizada, bajo el principio bioético *Primum non nocere*.

Se cuidó que los resultados derivados de este trabajo sean imparciales íntegramente.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología	Bajo	10	6.9%
	Medio	107	74.3%
	Alto	27	18.8%
	Total	144	100%
Nivel de percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología	Malo	6	4.2%
	Regular	113	78.5%
	Bueno	25	17.4%
	Total	144	100%

En la tabla 1, se aprecia que el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en mayoría fue medio en un 74.3% (N°=107), seguido de nivel alto en un 18.8% (N°=27); en cuanto al nivel de percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en mayoría fue regular en un 78.5% (N°=113), seguido de nivel bueno en un 17.4% (N°=25).

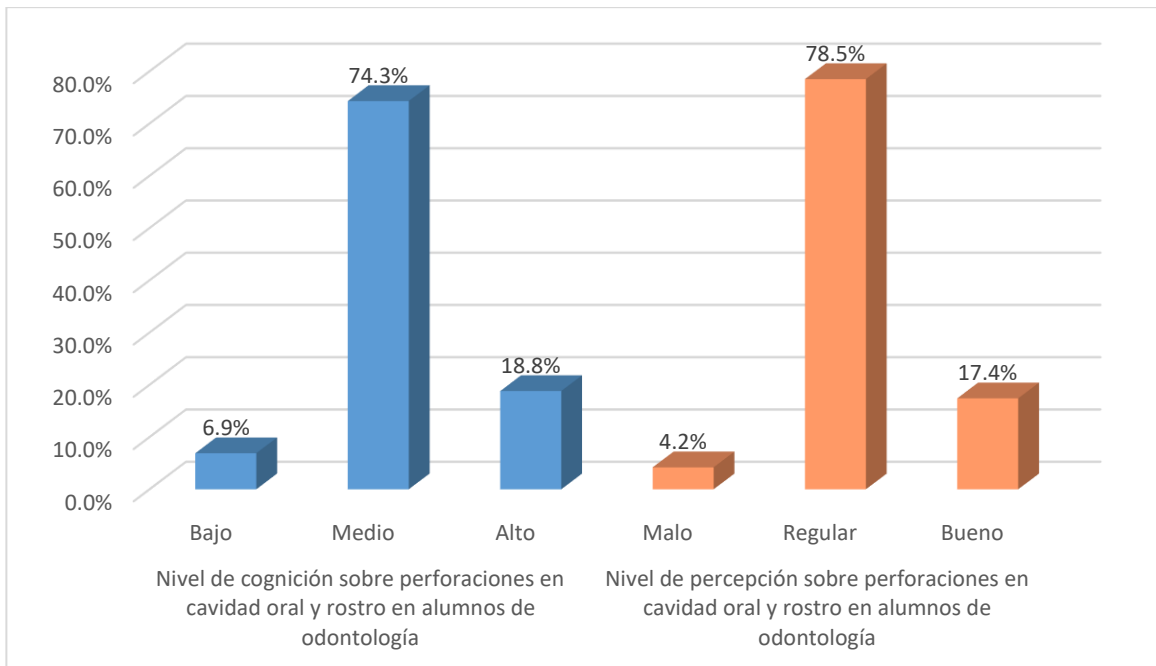


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024

Tabla 2. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	39.6%
Medio	56	38.9%
Alto	31	21.5%
Total	144	100%

En la tabla 2 se aprecia el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología, donde la mayoría presenta un nivel bajo en un 39.6% (N°=57), seguido de nivel medio en un 38.9% (N°=56) y nivel alto en un 21.5% (N°=31).

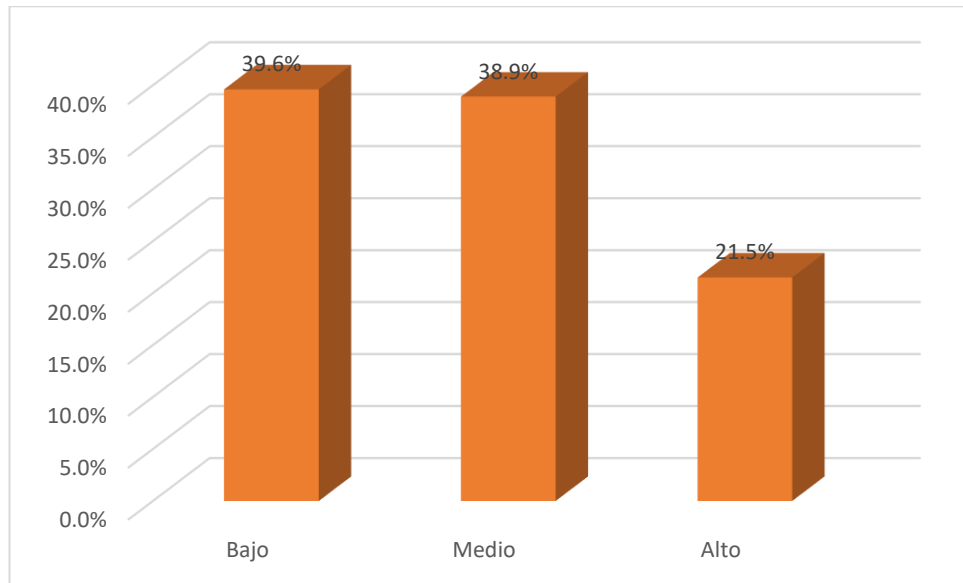


Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso en alumnos de odontología de una universidad privada.

Tabla 3. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	53	36.8%
Medio	62	43.1%
Alto	29	20.1%
Total	144	100%

En la tabla 3 se observa el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología, donde la mayoría presenta un nivel medio en un 43.1% (N°=62), seguido de nivel bajo en un 36.8% (N°=53) y nivel alto en un 20.1% (N°=29).

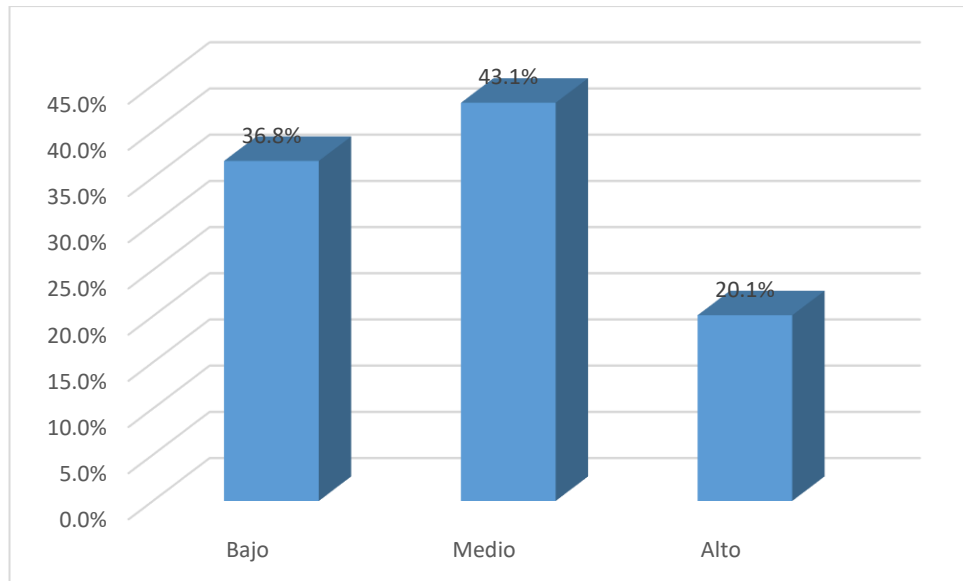


Figura 3. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización en alumnos de odontología de una universidad privada

Tabla 4. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	21.5%
Medio	52	36.1%
Alto	61	42.4%
Total	144	100%

En la tabla 4 se observa el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología, donde la mayoría presenta un nivel alto en un 42.4% (N°=61), seguido de nivel medio en un 36.1% (N°=52) y nivel bajo en un 21.5% (N°=31).

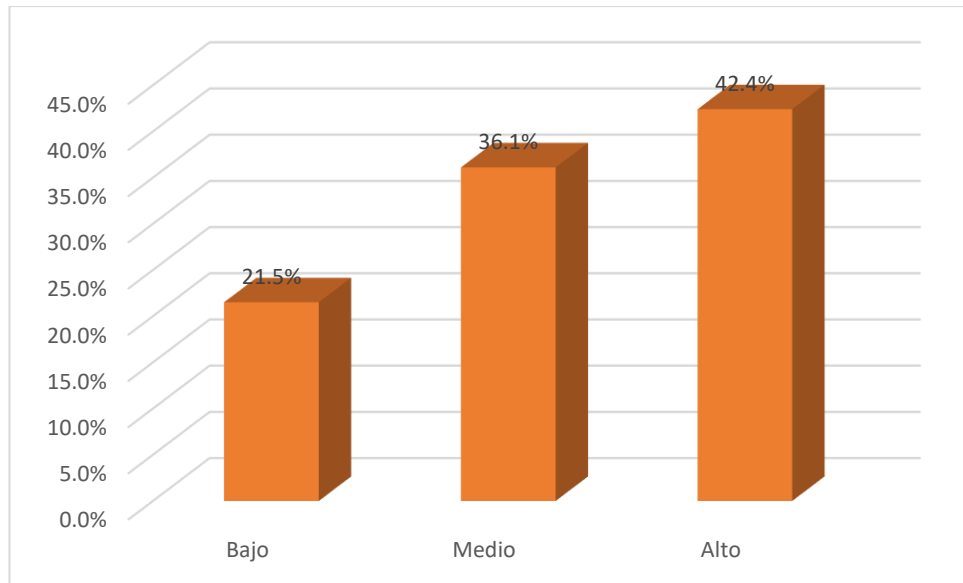


Figura 4. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación en alumnos de odontología de una universidad privada

Tabla 5. Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico

			Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	Bajo	6	8.6%
		Medio	54	77.1%
		Alto	10	14.3%
		Total	70	100%
Masculino	Bajo	4	5.4%	
	Medio	53	71.6%	
	Alto	17	23%	
	Total	74	100%	
Ciclo académico	VIII ciclo	Malo	5	7%
		Medio	49	69%
		Alto	17	23.9%
	IX ciclo	Total	71	100%
		Malo	5	6.8%
		Medio	58	79.5%
		Alto	10	13.7%
		Total	73	100%

En la tabla 5 se aprecia el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología según género, en mayoría se aprecia que el sexo femenino fue medio en un 77.1% (N°=54) y el masculino fue medio en un 71.6% (N°=53); según ciclo en mayoría se aprecia que el VIII ciclo fue medio en un 69% (N°=49), seguido de alto en 23.9% (N°=17); en el IX ciclo fue medio en un 79.5% (N°=58), seguido de alto en 13.7% (N°=10).

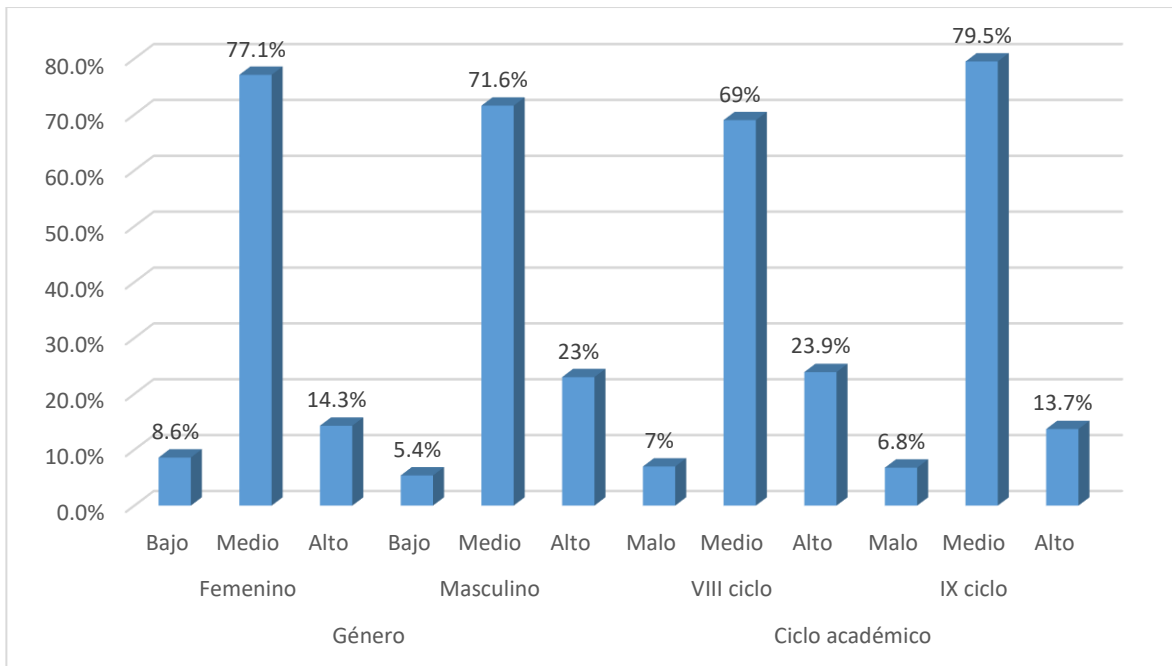


Figura 5. Gráfico de columnas del nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico

Tabla 6. Percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico

			Frecuencia	Porcentaje	
Género	Femenino	Malo	3	4.3%	
		Regular	55	78.6%	
		Bueno	12	17.1%	
		Total	70	100%	
Masculino	Masculino	Malo	3	4.1%	
		Regular	58	78.4%	
		Bueno	13	17.6%	
		Total	74	100%	
Ciclo	VIII ciclo	Malo	3	4.2%	
		Regular	57	80.3%	
		Bueno	11	15.5%	
		Total	71	100%	
	IX ciclo	IX ciclo	Malo	3	4.1%
			Regular	56	76.7%
			Bueno	14	19.2%
			Total	73	100%

En la tabla 6 se describe la Percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de según género, en mayoría se aprecia que el sexo femenino fue regular en un 78.6% (N°=55) y el masculino fue regular en un 78.4% (N°=58); en cuanto al ciclo académico, en mayoría se aprecia que el VIII ciclo fue regular en un 80.3% (N°=57), seguido de bueno en un 15.5% (N°= 11); el IX ciclo regular en un 76.7% (N°=56), seguido de bueno en un 19.2% (N°=14).

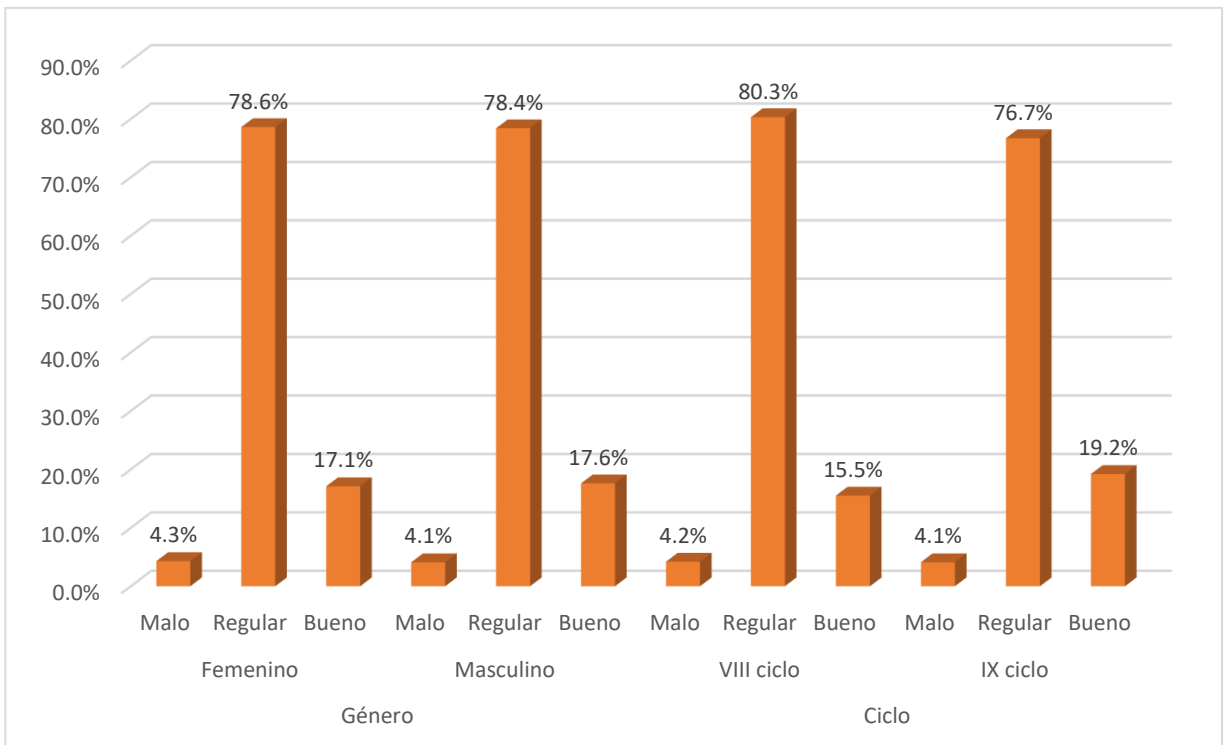


Figura 6. Gráfico de columnas de la percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada según género y ciclo académico

4.1.1. Discusión de resultados

El análisis de los resultados obtenidos en el estudio revela patrones comunes y divergentes en comparación con otros estudios realizados en contextos similares. La cognición y percepción de los estudiantes de odontología sobre las perforaciones orales y faciales son fundamentales tanto para su formación como para el consejo y manejo adecuado de los pacientes. En este sentido, resulta pertinente realizar una comparación detallada con estudios previos para comprender mejor los hallazgos actuales y sus implicaciones.

Una de las similitudes más notables con los estudios previos, como el realizado por Reshma et al. (2021), es la tendencia generalizada de conocimiento moderado sobre los piercings orales entre los estudiantes de odontología. En este estudio, el 74.3% de los estudiantes mostraron un nivel de cognición medio, lo cual refleja la misma tendencia observada por Reshma et al. (2021), quienes también informaron que la mayoría de los estudiantes de odontología en su muestra tenían un conocimiento intermedio sobre las complicaciones de los piercings orales y faciales. A pesar de que ambos estudios reportan una base razonable de conocimiento, este sigue siendo insuficiente, lo que indica que los programas educativos existentes no abordan de manera integral los aspectos más complejos y los riesgos asociados a las perforaciones orales.

El hecho de que Reshma et al. (2021) y Covello et al. (2020) hayan encontrado resultados similares, en los que un número significativo de estudiantes presenta un nivel moderado o bajo de conocimiento sobre las complicaciones orales, refleja una tendencia común que persiste en diversas instituciones académicas y en diferentes contextos culturales. Sin embargo, el estudio actual muestra que el 42.4% de los estudiantes en la dimensión de complicaciones tenía un nivel alto de cognición, lo que contrasta con estudios como el de Veeresh et al. (2019), quienes indicaron que los estudiantes de posgrado en su muestra reportaron un conocimiento bajo a moderado sobre las complicaciones graves asociadas con los piercings orales, como la endocarditis o la angina de Ludwig. Este contraste podría atribuirse a un enfoque más centrado

en la prevención de complicaciones en el programa académico de la universidad en cuestión, lo que sugiere que la educación y las intervenciones específicas en este campo pueden mejorar sustancialmente el conocimiento sobre estos procedimientos.

En cuanto a la dimensión de la localización de los piercings orales, los resultados de este estudio coinciden con los de Aldulajan et al. (2023), quienes también encontraron que los estudiantes tenían un conocimiento moderado sobre las áreas más comunes de perforación, como la lengua y los labios. Este conocimiento se presenta de manera similar en ambos estudios, con un predominio del nivel medio. Sin embargo, el estudio de Aldulajan et al. (2023) encontró que los participantes de su muestra tenían una conciencia limitada sobre las diferentes localizaciones y los riesgos asociados con cada una de ellas, mientras que en este estudio, la mayoría de los estudiantes (43.1%) tenían un nivel medio en cuanto a la localización, lo que podría indicar un mejor enfoque en el aprendizaje de la anatomía relacionada con las perforaciones orales en el contexto educativo actual.

Una de las diferencias más significativas entre este estudio y los de Salamán et al. (2023) y Junco et al. (2017) radica en los niveles de cognición sobre las causas del uso de los piercings orales. En este estudio, la mayoría de los estudiantes (39.6%) mostró un nivel bajo de conocimiento sobre las razones detrás del uso de piercings orales y faciales, lo cual es coherente con el estudio de Junco et al. (2017), que también encontró que los estudiantes de odontología no tenían un conocimiento profundo sobre las motivaciones socioculturales que impulsan a las personas a hacerse piercings. Junco et al. (2017) afirmaron que muchos estudiantes desconocen las influencias sociales y psicológicas que afectan la decisión de hacerse un piercing, lo cual también se reflejó en este estudio. Sin embargo, lo que es destacable es que este estudio también encontró que un 38.9% de los estudiantes tenían un nivel medio de cognición sobre las causas, lo que puede indicar una ligera mejora en la sensibilización sobre los factores culturales y personales que influyen en la decisión de

realizarse un piercing, a diferencia de los resultados obtenidos por Reshma et al. (2021), quienes reportaron un conocimiento más alto en esta dimensión.

Otra diferencia relevante se encuentra en los resultados de percepción sobre los piercings orales y faciales. El estudio actual reporta que un 78.5% de los estudiantes calificaron su percepción como regular, lo cual se alinea parcialmente con los hallazgos de Salamán et al. (2023), quienes indicaron que los estudiantes tenían una percepción mixta sobre los piercings orales y faciales. Sin embargo, los estudiantes de este estudio mostraron una tendencia más marcada hacia una percepción regular, mientras que en el estudio de Salamán et al. (2023), se observó una mayor polarización en las respuestas, con algunos estudiantes considerando los piercings como procedimientos estéticamente atractivos y otros como peligrosos para la salud bucal. Esta diferencia puede ser interpretada a partir de las variaciones en el contexto cultural, ya que en algunas regiones o instituciones académicas, los piercings orales pueden estar más aceptados socialmente que en otras, lo que influye en la percepción de los estudiantes.

Una de las áreas donde los resultados de este estudio difieren significativamente de otros estudios previos es en la relación entre el género, el ciclo académico y el nivel de cognición. En este estudio, se observó que el sexo femenino presentó un nivel de cognición medio en un 77.1% de los casos, mientras que el sexo masculino tuvo un porcentaje similar (71.6%). Esta diferencia en la cognición entre géneros se alinea en parte con los resultados de Veeresh et al. (2019), quienes sugirieron que el conocimiento sobre los piercings orales no está significativamente influenciado por el género, y que tanto hombres como mujeres muestran una conciencia moderada. Sin embargo, en este estudio se observó que la cognición en el ciclo académico mostró diferencias significativas, con los estudiantes del VIII ciclo y el IX ciclo mostrando una mayor tendencia hacia un nivel medio de cognición. Este hallazgo sugiere que los estudiantes que cursan ciclos más avanzados tienen una mayor comprensión sobre los piercings orales, lo que contrasta con los estudios de Salamán et al. (2023), donde no se

reportaron diferencias claras entre los estudiantes de ciclos iniciales y avanzados. Es posible que esta diferencia se deba a la mayor profundidad de los temas tratados en ciclos más avanzados, lo que permite una mayor exposición y comprensión sobre los temas clínicos y estéticos en la odontología.

La comparación entre este estudio y los antecedentes revisados revela varias similitudes, como el nivel moderado de cognición y la percepción regular sobre los piercings orales, pero también subraya diferencias significativas, particularmente en el conocimiento sobre las causas del uso y la localización de los piercings, así como en la relación entre el ciclo académico y el género. Estos hallazgos resaltan la importancia de integrar más profundamente los temas relacionados con los piercings orales y faciales en los programas de odontología, con un enfoque particular en los riesgos, complicaciones y motivaciones socioculturales que subyacen a la decisión de realizarse estos procedimientos. Las facultades de odontología deben fomentar una mayor sensibilización y proporcionar formación continua sobre estos temas, para que los estudiantes puedan asesorar adecuadamente a sus pacientes y promover la salud bucal de manera integral.

El contraste en los niveles de cognición y percepción entre este estudio y los anteriores también destaca la necesidad de intervenciones educativas más efectivas y contextualizadas. El currículo odontológico debe ser adaptado para proporcionar una comprensión más profunda de los efectos de los piercings orales, lo que permitirá a los futuros odontólogos enfrentar con mayor preparación los desafíos que presentan estos

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: El nivel de cognición que prevaleció sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en mayoría fue medio en un 74.3% (N°=107), en cuanto al nivel de percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en mayoría fue regular en un 78.5%

Segunda: La mayoría de los estudiantes presenta un nivel de cognición bajo en un 39.6% (N°=57), sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión causa de uso.

Tercera: La mayoría de los estudiantes presenta un nivel medio en un 43.1% (N°=62) sobre el nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión localización.

Cuarta: La mayoría de los estudiantes presenta un nivel alto en un 42.4% (N°=61) sobre perforación en cavidad oral y rostro en su dimensión complicación.

Quinta: Prevaleció el nivel medio en la cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología según género, siendo ligeramente mayor 71.6% (N°=53) para el género masculino, respecto al ciclo prevaleció el nivel medio para ambos ciclos siendo mayor para el IX ciclo con 79.5% (N°=58).

Sexta: Prevaleció el nivel regular en la percepción sobre perforación en cavidad oral y rostros en estudiantes de odontología según género, siendo ligeramente mayor para el género masculino con 78.6% (N°=55), respecto al ciclo académico prevaleció el nivel regular siendo mayor para el VIII ciclo en un 80.3% (N°=57).

5.2 Recomendaciones

- 1.-Considerar los resultados de la investigación realizada para mejorar el conocimiento y percepción sobre perforaciones de rostro y boca en estudiantes de odontología.
- 2.- Incluir acápites sobre este tema en los cursos de formación de pregrado como patología y similares.
- 3.- Ampliar la población en próximos estudios similares para resultados más exactos y con mayor representatividad
- 4.-Realizar estudios comparativos del tema que involucren otras universidades, así como profesionales y estudiantes de posgrado.
- 5.-Concientizar a los estudiantes sobre la importancia y consideraciones de complicaciones que puede haber al realizarse una perforación oral.
- 6.-Tomar en cuenta otras variables asociadas a estos temas como número de perforaciones, tamaño de la perforación, seguimiento del procedimiento, uso de medicamentos, entre otros

REFERENCIAS

1. Ziebolz D, Söder F, Hartl JF, et al. Evaluación integral del comportamiento dental y el estado bucal en pacientes con piercing en la lengua: resultados de un estudio transversal. *Clin Oral Investig.* 2020;24(2):971–977. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-03002-y>
2. Seguridad y Salud de Tatuadores y Perforadores. Sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Disponible en: <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2009/10/27/tattoo/>
3. Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Voza I. Piercing y salud bucal: un estudio sobre el conocimiento de los riesgos y complicaciones. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2):613. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/613>
4. Reshma RK, Soni T. Oral and perioral piercings: awareness and knowledge among undergraduate dental students in a private dental college, Haryana. *Indian J Public Health Res Dev.* 2021;13(1):313–8. Disponible en: <https://www.ijphrd.com/index.php/ijphrd/article/view/17368>
5. Aldulajan H, Fataani B, Alphaed N, Alquhayz M, Alnafea A, Alhokair R, Talakye A. Knowledge and Awareness of Oral and Peri oral Piercing and Its Complications Among the Population in Riyadh. *Cureus.* 2023;15(7):e41930. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/189059-knowledge-and-awareness-of-oral-and-peri-oral-piercing-and-its-complications-among-the-population-in-riyadh>
6. Loir B. La perforación de la lengua como factor de riesgo local de periodontitis lingual de los incisivos inferiores: un informe de dos casos. *J Clin Periodontología.* 2018;45:376. Disponible en: <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2009/10/27/tattoo/>
7. Ibraheem WI, Preetanath S, Divakar D, Al-Askar M, Al-Kheraif AA. Efecto de la perforación de la lengua en la salud periodontal y periimplantaria: un estudio transversal de casos y controles en adultos. *Int J Dent Hig.* 2022;20:282–90. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12499>
8. Mejersjö C, Ovesson D, Mossberg B. Parafunciones orales, perforaciones y signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en estudiantes de secundaria. *Acta Odontol Scand.* 2016;74(4):279–284. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/00016357.2015.1114668>

9. Saccomanno S, Ieria I, Manenti RJ, Giancaspro S, Pirelli P. Complicaciones de la perforación oral: una revisión de la literatura y dos informes de casos. *J Biol Regul Agentes Homeost.* 2021;35:167–78. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-03002-y>
10. Ziebolz D, Söder F, Hartl JF, Kottmann T, Rinke S, Schmalz G. Comprehensive assessment of dental behaviour and oral status in patients with tongue piercing—results of a cross-sectional study. *Clin Oral Investig.* 2020;24(2):971–977. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-03002-y>
11. Salama F, Piatkowski A, AlMaflehi N, Sufyan A. *Perception and knowledge of oral and facial piercings among dental students: web-based survey.* *J Contemp Dent Pract.* 2023 Jan 1;24(1):42–47. doi:10.5005/jp-journals-10024-3460. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37189011/>
link.springer.com+15pubmed.ncbi.nlm.nih.gov+15lsmu.lt+15
12. Aldulajan H, Fataani B, Alfhaed N, Alquhayz M, Alnafea A, Alhokair R, Talakye A. Knowledge and Awareness of Oral and Peri-oral Piercing and Its Complications Among the Population in Riyadh. *Cureus.* 2023;15(7):e41930. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37583743/> lsmu.lt
13. Reshma RK, Soni T. Oral and perioral piercings: awareness and knowledge among undergraduate dental students in a private dental college, Haryana. *Indian J Public Health Res Dev.* 2021;13(1):313–8. Disponible en: <https://www.ijphrd.com/index.php/ijphrd/article/view/17368>
ouci.dntb.gov.ua+7lsmu.lt+7codsjod.com+7
14. Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Voza I. Piercing and oral health: a study on the knowledge of risks and complications. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2):613. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/613>
ouci.dntb.gov.ua+1lsmu.lt+1
15. Veeresh D, Yavagal C, Lawrence D, Das T, Kavi J, Mohanau T. Knowledge and attitude of dental postgraduate students towards oral and peri-oral piercing in Davanagere city: A cross-sectional survey. *J Dent Educ.* 2019;83(5):531–537. Disponible en:
16. King EM, Brewer E, Brown P. Oral piercings and their complications: how confident are we as a profession? *Br Dent J.* 2018;224(11):887–895. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29880950/> sciencedirect.com+10lsmu.lt+10atsu.edu+10
17. Junco P, Barrios R, Ruiz MJ, Bravo M, et al. Educational intervention about oral piercing knowledge among dental students and adolescents at schools. *Int Dent J.* 2017;67(5):294–298. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28321850/> lsmu.lt

18. Deshmukh D, Joshi V, Soni P, et al. Motivations for oral and facial piercings: a study in Pune, India. *Int J Aesthetic Dent*. 2023;10(2):122-129. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9378936/>
19. Smith J, Williams R, Thompson P, et al. Risks and complications associated with oral and facial piercings: a clinical review. *J Oral Maxillofac Surg*. 2023;81(3):245-252. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-03002-y>
20. Smith J, Williams R, Thompson P, et al. Risks and complications associated with oral and facial piercings: a clinical review. *J Oral Maxillofac Surg*. 2023;81(3):245-252. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12403>
21. Patel M, Mehta A, Singh P, et al. Complications and risks of oral piercings: a review. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2024;118(3):312–319. Disponible en:
22. Rossi A, Giordano D, Lippi A, et al. The consequences of oral and facial piercings: a survey on complications and their management. *J Clin Dent*. 2024;35(1):45–50. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29880950/>
23. Rodríguez FR, Paganoni N, Weiger R, Walter C. El nivel educativo más bajo es un factor de riesgo para pérdida de dientes: análisis de una población suiza (Proyecto KREBS). *Salud bucal Prev Dent*. 2017;15:139–145. Disponible en:
24. Tomažević T, Gašperšič R, Kosem R. Aparición de lesiones dentales y complicaciones periodontales en usuarios de joyería para perforaciones en la lengua. *Salud bucal Prev Dent*. 2017;15:293–297. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.002>
25. Política sobre perforaciones intraorales/periorales y joyas/accesorios orales. Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica. *Pediatr Dent*. 2020;42(7):104–105. Disponible en: https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/P_Piercing.pdf
26. Schmidt JC, Calderaro S, Weiger R, Walter C. Sobre la asociación entre piercings orales y condiciones periodontales: una serie de casos. *Int J Dent Hig*. 2019;17(4):318–326. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12403>
27. Junco P, Barrios R, Ruiz MJ, Bravo M. Intervención educativa sobre el conocimiento del piercing bucal entre estudiantes y adolescentes de odontología en las escuelas. *Int Dent J*. 2017;67(5):294–298. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/idj.12297>
28. Tomažević T, Gašperšič R, Kosem R. Aparición de lesiones dentales y complicaciones periodontales en usuarios de joyería para perforaciones en la lengua. *Salud bucal Prev Dent*. 2017;15:293–297.
29. Madiba TK, Nkambule NR, Kungoane T, Bhayat A. Conocimientos y prácticas relacionados con la infección por hepatitis B entre estudiantes de higiene bucal y dental en una universidad

- de Pretoria. *J Int Soc Community Dent.* 2018;8:200–204. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/613>
30. Datta A, Panigrahi A, Mohanty S. Perforación oral y perioral: moda o vandalización desde la perspectiva de los dentistas. *Revista India de Investigación y Desarrollo en Salud Pública.* 2019;10(11). Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12403>
 31. Ziebolz D, Söder F, Hartl JF, Kottmann T, Rinke S, Schmalz G. Evaluación integral del comportamiento dental y el estado bucal en pacientes con perforación en la lengua: resultados de un estudio transversal. *Clin Oral Investig.* 2020;24(2):971–977 Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-03002-y>
 32. King EM, Brewer E, Brown P. Los piercings orales y sus complicaciones: ¿qué confianza tenemos como profesión? *Br Dent J.* 2018;224(11):887–895. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29880950/>
 33. Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Voza I. Piercing y salud bucal: un estudio sobre el conocimiento de los riesgos y complicaciones. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2):613. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/2/613>
 34. Domingo MG, Ferrari L, Aguas S, et al. Citología exfoliativa oral y corrosión de piercings metálicos. Implicaciones tisulares. *Clin Oral Investig.* 2019;23(4):1895–1904. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00784-018-2626-4>
 35. Farrukh F, Mânica S. Moda por una razón: joyas bucales para ayudar a la odontología forense. *J Forensic Leg Med.* 2019;66:38–43. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.002>
 36. Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Voza I. Piercing y salud bucal: un estudio sobre el conocimiento de los riesgos y complicaciones. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2):613. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17020613>
 37. Schmidt JC, Calderaro S, Weiger R, Walter C. Asociación entre perforaciones orales y condiciones periodontales: una serie de casos. *Int J Dent Hyg.* 2019;17(4):318–326. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12403>
 38. Amadori F, Bardellini E, Conti G, Majorana A. Lesiones de la mucosa oral en adolescentes: un estudio transversal. *Ital J Pediatr.* 2017;43(1):50. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0367-7>
 39. Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. *Metodología de la Investigación.* 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2016. Disponible en PDF: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/Metodología-Investigacion-Cientifica-6ta-ed.pdf> [es.slideshare.net+15esup.edu.pe+15arbapublishing.com+15](https://www.slideshare.net/15esup.edu.pe/15arbapublishing.com/15)

40. Wayne DW. *Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud*. 4ª ed. Caracas: Limusa; 2017. Disponible en PDF (ejemplar similar al de 2012, 4ª ed.): <https://www.estadisticaparalainvestigacion.com/wp-content/uploads/2019/03/Bioestad%C3%A1stica-de-Daniel-Wayne.pdf>

ANEXOS

Anexo N ° 1 Matriz de consistencia				
Título: “NIVEL DE COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ORAL Y ROSTRO EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA 2024”				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
Problema General ¿Cuál es el nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada, Lima, 2024?	Objetivos General Determinar el nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada, Lima, 2024	Hipótesis General No Aplica por ser descriptiva.	Variable 1 Nivel de cognición sobre perforación en cavidad oral y rostro	Tipo de Investigación: Va a tenerse en consideración a él diseño básico
Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada? ¿Cuál es la relación entre el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el ciclo académico? ¿Cuál es la relación entre el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el género?	Objetivos Específicos Evaluar el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada Determinar la relación entre el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el ciclo académico Determinar la relación entre el nivel de cognición sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el género Determinar la percepción sobre	Hipótesis Específica No Aplica por ser descriptiva	Variable 2 Percepción sobre perforación en cavidad oral y rostro Covariable: Género Edad Ciclo	Método y diseño de Investigación: Método científico el cual estará enfocado en el tipo Hipotético Deductivo, Diseño No Experimenta Transversal, Prospectivo, Población En el estudio.

<p>¿Cuál es la percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el ciclo académico?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el género?</p>	<p>perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada</p> <p>Determinar la relación entre la percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el ciclo académico</p> <p>Determinar la relación entre la percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada y el género</p>		académico	<p>Muestra: 144 estudiantes</p> $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$
---	---	--	-----------	--

ANEXO N ° 2– Instrumento de recolección de datos

COGNICIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ORAL Y ROSTRO

Causa de uso

1.- ¿Cuál cree que es la razón más común para el dolor oral y perforación peri oral?

Autoexpresión

Símbolo de la moda

Belleza

Declaración de estilo

perforación bucal

2.- ¿Cuál es el tipo de piercing bucal y perioral más común práctica?

Piercing en la lengua

perforación de dientes

otros

Lengua

3.- ¿Quién realiza piercings orales/periorales?

Doctores

dentistas

Personas sin licencia/autodidactas

Localización

4.- ¿Cuál es el sitio preferido para la perforación intraoral?

Labio

Piso de la boca

frenillo

5.- ¿Cuál es el sitio preferido para la perforación perioral?

Borde del labio inferior

comisura de la boca

mejilla

Nariz

incisivos centrales

6.-¿Cuál es el diente preferido para perforar?

incisivos centrales

incisivos laterales

caninos

Premolares/molares

Complicaciones

7.- Complicación común de la perforación oral y perioral.

Infección

Edema

Recesión gingival

Sangrado prolongado

Todo lo anterior

8.- ¿Cómo tratarías a un paciente con complicación de piercing?

Recetar enjuague bucal

Desbridamiento e irrigación del sitio.

Quitar el metal/adorno perforado

Recetar analgésicos y antibióticos

9.- La perforación perioral/oral interferirá con:

Discurso

Deglución/Masticación

Obstrucción de la vía aérea

Todo lo anterior

PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ORAL Y ROSTRO

1.- ¿Crees que los piercings orales y faciales son aceptables en la sociedad?

A) SI B) NO

2.-¿Existen riesgos/complicaciones asociadas con los piercings orales y faciales?

A) SI B) NO

3.-¿Crees que es necesaria la aprobación de los padres para la perforación oral y facial?

A) SI B) NO

4.-¿Crees que el perforador utiliza agujas y guantes esterilizados?

A) SI B) NO

5.-¿Tienes un piercing oral y facial?

A) SI B) NO

6.-En caso negativo, ¿planeas hacerte un piercing oral y facial?

A) SI B) NO

7.- En caso afirmativo, ¿ha tenido alguna complicación con un piercing oral y facial?

A) SI B) NO

ANEXO N ° 3 – Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del instrumento (COGNICIÓN)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 9 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.824	09

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.824, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem1	3,20	5,958	,875	,762
Ítem2	3,20	7,221	,327	,829
ítem3	3,15	8,029	,024	,862
ítem4	3,15	7,082	,374	,824
ítem5	3,15	6,871	,458	,814
ítem6	3,20	6,589	,587	,799
ítem7	3,25	6,303	,739	,781
ítem8	3,35	6,450	,758	,781
ítem9	3,15	6,239	,729	,781

Fiabilidad del instrumento (PERCEPCIÓN)

El método de consistencia interna el cual se basa en el coeficiente de Kuder y Richardson (KR-20), este nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 7 ítems.

Coeficiente KR-20

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

K = Números de ítems de la variable evaluada
 p = Porcentaje de personas que respondió sí cada ítem
 q = Porcentaje de personas respondió no cada ítem
 σ^2 = Varianza total del instrumento

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterios para interpretar el coeficiente de KR-20

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Tomado de: Ruiz Bolívar, C. (2002)

Se obtuvo como resultado:

Coeficiente KR-20	N° de ítems
0.890	07

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un Coeficiente KR-20 igual a 0.890, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta FUERTE CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Kuder Richardson si el elemento se ha suprimido
ítem1	2,40	5,095	,919	,844
Ítem2	2,45	6,471	,290	,917
ítem3	2,40	5,095	,919	,844
ítem4	2,35	6,450	,278	,920
ítem5	2,40	5,095	,919	,844
ítem6	2,40	5,621	,654	,878
ítem7	2,40	5,095	,919	,844

Anexo N ° 4 – Validación de instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: CHRISTIAN GOMEZ CARRIÓN
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL- UPNW
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro.
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Fouad Salamá et al.
- 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ROAL Y ROTRO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MÁRCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = \frac{1}{1}$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: *APLICABLE*

Lima, 20 de Junio del 2024

[Signature]
 Dr. Christian E. Gómez Carrión
 REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P.: 21280
 R.N.I.: 2828



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: OMAR MINAYA RONDON
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro.
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Fouad Salamá et al.
- 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ROAL Y ROTRO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				✓	✓
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,79$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: *aplicable*

Lima, 20 de Junio del 2024

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: RAUL ROJAS ORTEGA
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO – UPNW
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Fouad Salamá et al.
 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ROAL Y ROTRO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 4 + 5}{50} = 0,9$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: *aplicable*

Lima, 20 de Junio del 2024


 Dr. CD. Raúl A. Rojas Ortega
 COP 14946 / RNA 0162

Anexo N ° 5 - Consentimiento informado

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: MARILU JANETH MENDOZA GUERRERO

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “NIVEL DE COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ORAL Y ROSTRO EN ALUMNOS DE ODONTOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es evaluar el conocimiento y percepción sobre las perforaciones en cavidad oral y rostro en estudiantes de odontología. Su ejecución ayudará a entender más acerca del tema en la población seleccionada del estudio.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no involucra ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios

Usted se beneficiará mediante el conocimiento acerca de estado de cognición actual de la población de estudiantes sobre perforación en cavidad oral y rostro, de forma que se puedan evaluar las condiciones para mejorar su situación actual y ser de utilidad para que puede manejar o brindar información a este tipo de pacientes, así como evaluar cómo percibe dicha condición clínica.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el procedimiento del llenado de a encuesta podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora MARILU JANETH MENDOZA GUERRERO (número de teléfono: 986101593) o con la o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ANEXO N° 6 – Aprobación del Comité de Ética


**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA**
CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 17 de setiembre de 2024

Investigador(a)
Marilú Janeth Mendoza Guerrero
 Exp. N°: 0327-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral Y rostro en Alumnos de Odontología de una Universidad Privada 2024"** Versión 01 con fecha 28/04/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 28/04/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Marilú Janeth Mendoza Guerrero.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

Presidente

 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 UPNW


ANEXO N ° 7 – Conformidad del asesor

 Universidad Norbert Wiener	CARTA DE CONFORMIDAD DE APROBACIÓN DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-072	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

/

Lima, 22 de Abril del 2024

Dra. Yenny Marisol Bellido Fuentes
 Presidenta
Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI)
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
 Av. República de Chile Nro. 432 Urb. Santa Beatriz
 Jesús María. -

Ref. "Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024"

Asunto: Conformidad de Asesor de Proyecto de tesis

De nuestra consideración,

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: "Nivel de cognición y percepción sobre perforaciones en cavidad oral y rostro en alumnos de odontología de una universidad privada 2024", presentado por el alumno(a) MENDOZA GUERRERO, Marilú Janeth de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Odontología para optar el grado académico de Cirujano Dentista, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno(a) ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 09/04/2024 es apto para la evaluación por parte del Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,



MORANTE MATURANA, Sara Angélica
 DNI: 10138106

ANEXO N ° 8 – Constancia de turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Proyecto de tesis

AUTOR

Marilu Mendoza

RECuento DE PALABRAS

6811 Words

RECuento DE CARACTERES

37856 Characters

RECuento DE PÁGINAS

30 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

71.0KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 9, 2024 9:20 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 9, 2024 9:20 PM GMT-5● **6% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

ANEXO N ° 9 - Fotos



ANEXO N ° 8 – Base de datos

A	B	C	COGNICIÓN									PERCEPCIÓN							R	S	T	
	Sexo	Ciclo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7				
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1			
2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1		
3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1		
4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1		
5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1		
8	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
9	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
10	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1		
12	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
13	1	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	
14	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	
15	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	
16	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	
17	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	
18	1	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	1	3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	
20	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
21	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	
22	1	4	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
23	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
24	1	4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
25	1	4	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
26	1	4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
27	1	4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
28	1	4	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
29	1	4	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	

29	1	4	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
30	1	5	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	
31	1	5	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	
32	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	
33	1	5	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	
34	1	5	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	
35	1	5	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	
36	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
37	1	6	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
38	1	6	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
39	1	6	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	
40	1	6	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	
41	1	6	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
42	1	6	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	
43	1	7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	
44	1	7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
45	1	7	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	
46	1	7	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	
47	1	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
48	1	7	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
49	1	7	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
50	1	7	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
51	1	7	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	
52	1	8	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	
53	1	8	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
54	1	8	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
55	1	8	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
56	1	8	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
57	1	8	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
58	1	9	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	
59	1	9	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	

59	1	9	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	
60	1	9	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
61	1	9	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
62	1	9	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
63	1	9	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	
64	1	9	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	
65	1	9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	
66	1	10	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	
67	1	10	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	
68	1	10	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
69	1	10	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
70	1	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
71	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
72	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
73	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
74	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
75	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	
76	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
77	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
78	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	
79	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	
80	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
81	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
82	2	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	
83	2	3	0	0																		

89	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
90	2	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
91	2	4	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	
92	2	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
93	2	4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	
94	2	4	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	
95	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
96	2	4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
97	2	4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
98	2	4	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
99	2	4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
100	2	5	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	
101	2	5	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	
102	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
103	2	5	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	
104	2	5	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
105	2	6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	
106	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	
107	2	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
108	2	6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	
109	2	6	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	
110	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
111	2	6	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	
112	2	6	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
113	2	7	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	
114	2	7	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	
115	2	7	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
116	2	7	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	
117	2	7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	
118	2	7	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
119	2	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	

114	2	7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
115	2	7	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
116	2	7	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
117	2	7	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	
118	2	7	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	
119	2	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
120	2	8	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	
121	2	8	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	
122	2	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	
123	2	8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	
124	2	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
125	2	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
126	2	9	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	
127	2	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	
128	2	9	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	
129	2	9	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	
130	2	9	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
131	2	9	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	
132	2	9	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
133	2	9	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	
134	2	9	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	
135	2	10	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
136	2	10	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	
137	2	10	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	
138	2	10	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
139	2	10	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	
140	2	10	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
141	2	10	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	
142	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	
143	2	10	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	
144	2	10	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	

Anexo N ° 8 Permiso de la Institución

Carta N°122-07-2025- EAP-ODON-UPNW

*Lic. Priscila Campbell Calero
Administradora
Centro Odontológico Wiener
Lima*

Presente. -

De mi consideración,

Recibe un cordial saludo. La presente es para autorizar el ingreso al Centro Odontológico al bachiller *Marilú Janeth Mendoza Guerrero*, con N° de DNI 41184761 y código de estudiante a2013700393, con la finalidad de realizar su recolección de datos para desarrollar su trabajo de investigación titulado: **"NIVEL DE COGNICIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE PERFORACIONES EN CAVIDAD ORAL Y ROSTRO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA 2024"**, por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Universidad
Norbert Wiener

.....
Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora
Programa Académico de Odontología
Universidad Norbert Wiener

● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
3	jpccr.eu Internet	<1%
4	Universidad Wiener on 2023-11-27 Submitted works	<1%
5	flacso.or.cr Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	researchgate.net Internet	<1%
8	repositorio.ulead.edu.ec Internet	<1%