

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS
QUISTES ODONTOGÉNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO
AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM,
AREQUIPA 2020**

Tesis presentada por la Bachiller:

Villazante Tica Sharina Rocibell

para optar el Título Profesional de:

Cirujana Dentista

Asesor:

**Dr. Baldarrago Salas Willmer
Jose**

Arequipa- Perú

2021

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ODONTOLOGIA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 13 de Abril del 2021

Dictamen: 002253-C-EPO-2021

Visto el borrador del expediente 002253, presentado por:

2014224322 - VILLAZANTE TICA SHARINA ROCIBELL

Titulado:

ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0291 - TEJADA PRADELL HUGO EDILBERTO
DICTAMINADOR



1097 - ARENAS VELEZ LUIS MANUEL
DICTAMINADOR

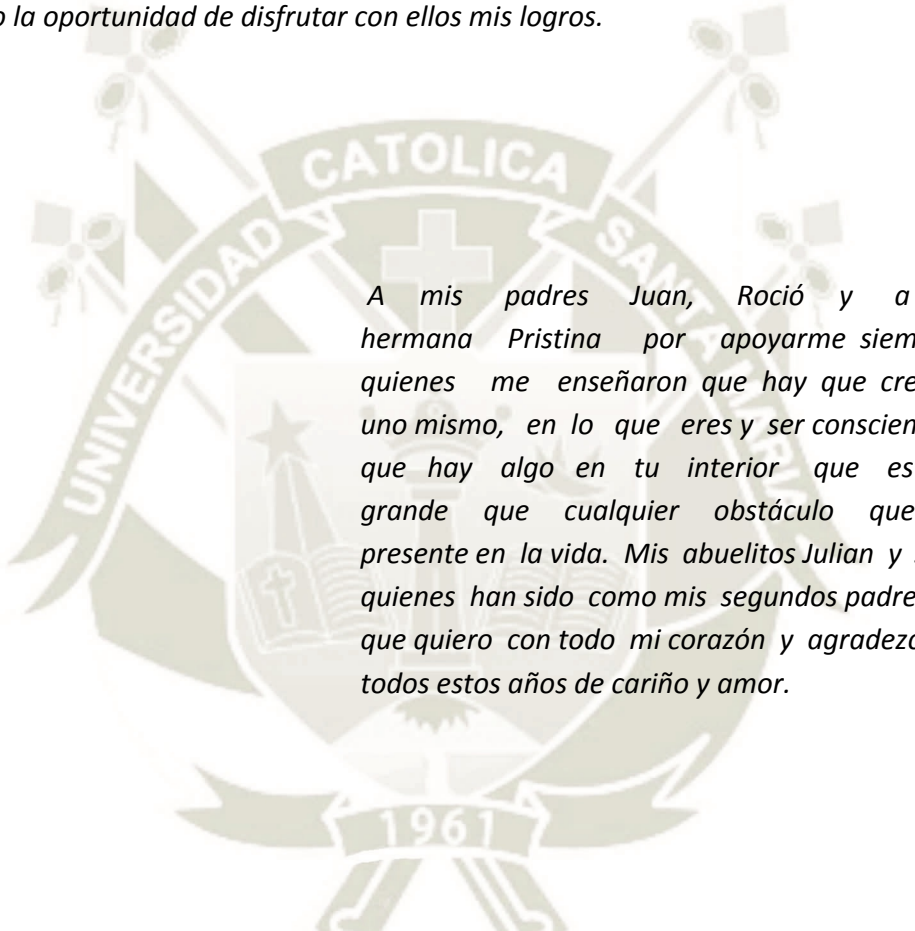


2343 - GAMA CONTRERAS MARIA EUGENIA
DICTAMINADOR



Dedicatoria

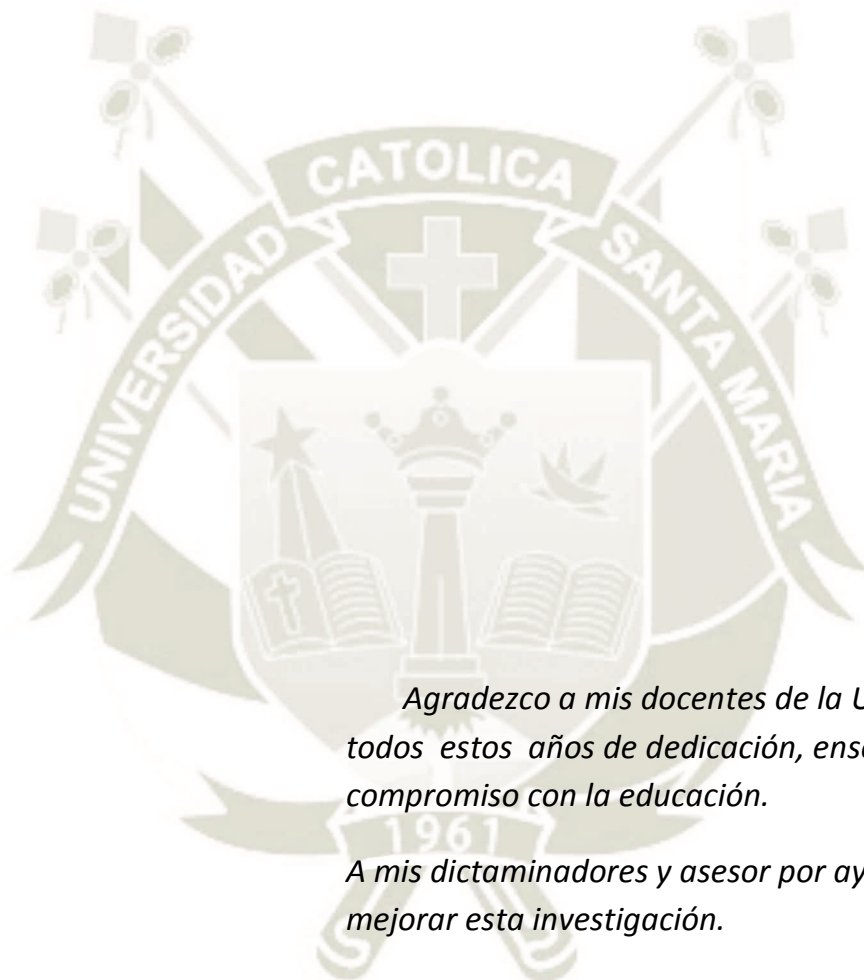
A Dios por estar siempre conmigo y permitirme seguir consiguiendo mis objetivos al lado de mis seres queridos y teniendo la oportunidad de disfrutar con ellos mis logros.



A mis padres Juan, Roció y a mi hermana Pristina por apoyarme siempre y quienes me enseñaron que hay que creer en uno mismo, en lo que eres y ser consciente de que hay algo en tu interior que es más grande que cualquier obstáculo que se presente en la vida. Mis abuelitos Julian y Juana quienes han sido como mis segundos padres a los que quiero con todo mi corazón y agradezco por todos estos años de cariño y amor.

A mis familiares, Antony y amigas que me apoyaron durante la carrera y aconsejaron en este proceso, quienes me animaron también a seguir adelante.

Agradecimiento



Agradezco a mis docentes de la UCSM por todos estos años de dedicación, enseñanza y compromiso con la educación.

A mis dictaminadores y asesor por ayudarme a mejorar esta investigación.

A los Doctores dentro y fuera de la plana docente que me enseñaron y aconsejaron.

Agradezco en especial a la Dra. Maria Barriga Flores por su tiempo, apoyo y paciencia al guiarme en este proyecto.



“Toma todo lo que se te da, ya sea riqueza, amor o conocimiento, nada viene por error y con una buena digestión todo puede convertirse en salud”

George Herbert

RESUMEN

El estudio de investigación presentado posee como objetivo describir el nivel de conocimiento acerca de los quistes odontogénicos en estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la Universidad Católica de Santa María de la facultad de odontología.

La investigación es de tipo descriptivo, transversal y abordaje cualitativo, se llevó a cabo mediante un cuestionario elaborado en la plataforma de Microsoft Forms que consto de 27 preguntas el cual fue contestado de forma virtual y además conto con la participación de 79 estudiantes quienes fueron seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión, este fue enviado durante sus clases virtuales dictadas por la UCSM a través de la plataforma Microsoft Teams.

Para la recopilación de los resultados de cada respuesta acertada o errada de los estudiantes se empleó el programa de Microsoft Excel.

Podemos evidenciar sobre el estudio luego de analizar los resultados obtenido que el 58,2% de los estudiantes del 5to año presentaron nivel de conocimiento regular acerca de los quistes odontogénicos, el 51,9% tuvieron nivel de conocimiento regular acerca de los quistes odontogénicos de desarrollo, el 34,2% de los estudiantes presentaron buen nivel de conocimiento acerca de los quistes odontogénicos inflamatorios.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, quistes odontogénicos, desarrollo, inflamatorios.

ABSTRACT

The objective of the presented research study is to describe the level of knowledge about odontogenic cysts in students of the 10th semester of the 5th year of the Catholic University of Santa María of the dental school.

The research is descriptive, cross-sectional and qualitative approach, it was carried out through a questionnaire elaborated on the Microsoft Forms platform that consisted of 27 questions which was answered virtually and also had the participation of 79 students who were selected under inclusion and exclusion criteria, this was sent during their virtual classes dictated by UCSM through the Microsoft Teams platform.

For the compilation of the results of each correct or incorrect answer of the students, the Microsoft Excel program was used.

We can evidence about the study after analyzing the results obtained that 58.2% of the 5th year students presented a regular level of knowledge about odontogenic cysts, 51.9% had a regular level of knowledge about the odontogenic cysts of development, 34.2% of the students presented a good level of knowledge about inflammatory odontogenic cysts.

Key words: Level of knowledge, odontogenic cysts, development, inflammatory.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de nuestra vida como profesionales de Odontología veremos muchas patologías las cuales debemos ser capaces de diagnosticar y tratar en nuestros pacientes, es por esto que requerimos de ciertos conocimientos que nos ayuden a lograrlo, ya que este viene a ser parte del desarrollo como estudiantes.

Patologías que suelen ser asintomáticas pero que podrían generar problemas en el paciente como es el caso los quistes odontogénicos, quienes se originan en su mayoría por restos epiteliales odontogénicos o de sus restos embrionarios que quedan atrapados dentro del hueso o en el tejido gingival. De esta forma estos se clasifican en quistes odontogénicos de desarrollo e inflamatorios.

Los quistes odontogénicos crecen por un aumento de contenido, aun así, este suele ser lento y no tiende a presentar sintomatología lo que hace que este sea descubierto mayormente por radiografías rutinarias, además suele adoptar una forma esférica por la presencia de sus estructuras.

La información sobre los quistes odontogénicos en nuestra región es muy poca y acerca del nivel de conocimiento evaluado en estudiantes casi nula.

En esta investigación se tiene como propósito evaluar el nivel de conocimiento acerca de los quistes odontogénicos en los futuros egresados de la Universidad Católica de Santa María, en la cual se incentivará su importancia a través de los conocimientos teóricos, así como la formación de los estudiantes. Este estudio pretende promover más las investigaciones sobre los quistes odontogénicos.

La siguiente investigación cuenta con tres capítulos, Capítulo I titulado Planteamiento Teórico donde encontraremos el problema, los objetivos, marco teórico e hipótesis.

Capítulo II titulado Planteamiento Operacional donde encontraremos las técnicas, instrumentos y materiales además del campo de recolección, las estrategias y recolección de datos.

Capítulo III titulado Resultados donde encontraremos las tablas y gráficos del manejo de resultados, así como la discusión, conclusiones y recomendaciones.

Por último, tendremos las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.



ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I:	1
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
1.- Problema de investigación	2
1.1 Determinación del Problema.....	2
1.2 Enunciado del Problema.....	3
1.3 Descripción del Problema	3
1.3.1 Área del conocimiento	3
1.3.2 Análisis de Variables	3
1.3.3 Interrogantes básicas	4
1.3.4 Taxonomía.....	4
1.4 Justificación	4
2. Objetivo	6
3. Marco Teórico	6
3.1. Nivel de conocimiento.....	6
El conocimiento:	6
3.2. Concepto general del quiste:	6
3.3. Quistes en los maxilares.....	7
3.3.1. Quistes Odontogénicos	7
3.4. Clasificación de los quistes odontogénicos.....	8
3.4.1. QUISTES DE DESARROLLO	9
3.4.1.1 Quiste Dentífero:	9
3.4.1.2. Quiste de erupción	11
3.4.1.3 Queratoquiste.....	12
3.4.1.4 Quiste odontogénico ortoqueratinizante.....	14
3.4.1.5 Quiste del recién Nacido	15

3.4.1.6 Quiste gingival del adulto	16
3.4.1.7 Quiste periodontal lateral.....	17
3.4.1.8 Quiste odontogénico calcificante.....	18
3.4.1.9 Quiste odontogénico glandular.....	20
3.4.2 QUISTES ODONTOGENICOS INFLAMATORIOS	21
3.4.2.1 Quiste Radicular.....	21
3.4.2.2 Quiste Residual.....	22
3.4.2.3 Quiste de bifurcación de molares.....	23
4. Análisis Antecedentes Investigativos	24
4.1 INTERNACIONALES.....	24
4.2 NACIONALES:.....	27
4.3 LOCALES:.....	29
5. HIPOTESIS.....	30
CAPÍTULO II:.....	32
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	32
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN .	33
1.1 Técnica	33
1.1.1 Esquemmatización	33
1.2 Procedimiento.....	33
1.3 Instrumentos.....	33
1.3.1 Instrumento Documental.....	33
Especificaciones:.....	34
1.3.2 Instrumento Mecánico.....	35
1.3.3 Recursos Virtuales	35
1.3.4 Materiales.....	35
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	35
2.1 Ubicación Espacial.....	35
2.2 Ubicación Temporal.....	36
2.3 Unidades de Estudio.....	36
2.3.1 Criterios de Inclusión	36
2.3.2 Criterios de exclusión	36

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS	37
3.1 Organización.....	37
3.2 Recursos.....	37
3.2.1 Recursos Humanos	37
3.2.2 Recursos Virtuales	37
3.2.3 Recursos Financieros	37
3.2.4 Recursos Institucionales.....	37
3.2.5 Validación del instrumento.....	37
4. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE DATOS.....	38
4.1 Ordenamiento	38
4.2 Tratamiento de la información	38
5. ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE LOS RESULTADOS	38
5.1 A nivel de Sistematización de los datos.....	38
5.1.1 Tipo de Procedimiento.....	38
5.1.2 Plan de Operaciones:	38
5.2 Análisis de datos.....	39
5.2.1 Tipo de Análisis: Cualitativo.....	39
CAPÍTULO III	40
RESULTADOS.....	40
DISCUSIÓN	73
CONCLUSIÓN.....	76
RECOMENDACIONES.....	77
ANEXOS	82

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DENTIGERO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	40
TABLA N° 2	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE ERUPCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	42
TABLA N° 3	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUERATOQUISTE ODONTOGÉNICO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	44
TABLA N° 4	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO ORTOQUERATINIZANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	46
TABLA N° 5	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DEL RECIÉN NACIDO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA.....	48
TABLA N° 6	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE GINGIVAL DEL ADULTO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	50
TABLA N° 7	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE PERIODONTAL LATERAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	52
TABLA N° 8	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO CALCIFICANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	54

TABLA N° 9	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO GLANDULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	56
TABLA N° 10	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RADICULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	58
TABLA N° 11	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RESIDUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	60
TABLA N° 12	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE BIFURCACIÓN DE MOLARES EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	62
TABLA N° 13	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	64
TABLA N° 14	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS INFLAMATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	66
TABLA N° 15	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	68
TABLA N°16	DIFERENCIA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO E INFLAMATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	70

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DENTIGERO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	41
GRÁFICO N° 2	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE ERUPCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	43
GRÁFICO N° 3	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUERATOQUISTE ODONTOGÉNICO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	45
GRÁFICO N° 4	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO ORTOQUERATINIZANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	47
GRÁFICO N° 5	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DEL RECIÉN NACIDO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	49
GRÁFICO N° 6	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE GINGIVAL DEL ADULTO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	51
GRÁFICO N° 7	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE PERIODONTAL LATERAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	53
GRÁFICO N° 8	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO CALCIFICANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....	55

- GRÁFICO N° 9 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO GLANDULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 57
- GRÁFICO N° 10 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RADICULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 59
- GRÁFICO N° 11 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RESIDUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 61
- GRÁFICO N° 12 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE BIFURCACIÓN DE MOLARES EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.....63
- GRÁFICO N° 13 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 65
- GRÁFICO N° 14 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS INFLAMATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 67
- GRÁFICO N° 15 NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 69
- GRÁFICO N°16 DIFERENCIA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO E INFLAMATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020..... 71



CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.- Problema de investigación

1.1 Determinación del Problema

Los quistes son sacos rodeados de epitelio o cavidades cerradas que pueden contener aire, líquido o cualquier otro material y estos pueden presentarse en diferentes partes del cuerpo.

Al hablar de los quistes de cavidad oral podemos encontrar según su origen a los quistes odontogénicos, quistes no odontogénicos, pseudoquistes, así como los quistes de tejidos blandos.

Los quistes odontogénicos serán en los que nos enfocaremos en la investigación ya que en nuestra población podemos encontrar este tipo de patologías y su reconocimiento es de trascendental importancia, en cuanto a su clasificación se dividen en quistes inflamatorios y quistes de desarrollo.

Estos quistes en muchas ocasiones pueden traer molestias al paciente en caso de presentar una sintomatología y pueden estar visibles o no, por otra parte, gracias a exámenes radiográficos tomados rutinariamente o para otros tratamientos podemos encontrar quistes que podrán ser diagnosticados.

Es de suma importancia saber diagnosticar estos quistes ya que de esta forma se podrá realizar un adecuado tratamiento por parte del cirujano dentista.

Es fundamental que los estudiantes del último año que están a punto de culminar la carrera de odontología, tengan conocimientos básicos de los quistes odontogénicos y precisos sobre su diagnóstico diferencial para un adecuado desenvolvimiento en consulta privada, así como referir algún caso clínico.

1.2 Enunciado del Problema

ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020

1.3 Descripción del Problema

1.3.1 Área del conocimiento

- a. Campo: Ciencias de la Salud
- b. Área: Odontología
- c. Especialidad: Patología General y Estomatológica
- d. Línea: Quistes Odontógenos

1.3.2 Análisis de Variables

CUADRO DE ANÁLISIS DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS	<p>QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste Dentífero • Quiste de Erupción • Queratoquiste • Quiste Odontogénico Ortoqueratinizante • Quiste del recién nacido • Quiste gingival del adulto • Quiste periodontal lateral • Quiste odontogénico calcificante • Quiste odontogénico glandular 	<p>Muy bueno: 32 - 39 Bueno: 24- 31 Regular: 16 - 23 Malo: 8 - 15 Muy malo: 0 – 7</p>

	<p>QUISTES ODONTOGENICOS INFLAMATORIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste Radicular • Quiste Residual • Quiste de bifurcación de molares 	
--	---	--

1.3.3 Interrogantes básicas

- a) ¿Cuál será el nivel de conocimiento acerca de los quistes odontogénicos en los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM?
- b) ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los quistes odontogénicos de desarrollo en los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM?
- c) ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los quistes odontogénicos inflamatorios en los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM?

1.3.4 Taxonomía

Abordaje	TIPO DE ESTUDIO					Diseño	Nivel
	1. Por la técnica de recolección	2. Por el tipo de dato que se planifica recoger	3. Por el número de mediciones de la variable	4. Por el número de muestras o poblaciones	5. Por el ámbito de recolección		
Cualitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De Campo	No experimental	Descriptivo

1.4 Justificación

Originalidad

Contiene una originalidad específica la presente investigación, ya que es necesario que el estudiante tenga conocimientos básicos para poder

hacer una identificación y diagnóstico diferencial de estas patologías vistas en cavidad oral.

Actualidad

Aunque existen estudios previos del tema, no se presenta una que mida el nivel de conocimiento en estudiantes, además viendo las dificultades de las practicas presenciales por motivo de la pandemia por SARS COVID - 2 es necesario saber si los alumnos precisan repasar antes de ejercer su carrera profesional.

Relevancia Científica

La investigación brindara datos e información necesaria para calcular el porcentaje de alumnos que estén preparados para atender a pacientes fuera de la clínica odontológica, después de haberse colegiado.

Relevancia Social

La relevancia a nivel Social se da a la población ya que hoy en día podemos encontrar presentes estas patologías y es por esto que los estudiantes a punto de egresar de la carrera deben estar preparados para realizar un buen diagnóstico y poder ejecutar un tratamiento adecuado.

Utilidad

Siendo una investigación de utilidad ya que los alumnos tendrán una autoevaluación fehaciente de sus conocimientos sobre el tema, dado que el cuestionario será completamente anónimo y ellos podrán despejar sus dudas así como aclarar sus conocimientos previos.

Viabilidad

Es viable ya que el presente estudio cuenta con los recursos necesarios, la participación de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de odontología que se encuentran cursando clases teóricas virtuales y

pueden acceder al cuestionario virtual, además de los conocimientos metodológicos, recursos económicos e interés del investigador.

Interés personal

Concluir con una etapa profesional e ingresar a la sociedad mediante el título de cirujano dentista y contribuir a la comunidad bajo los parámetros de calidad y educación.

2. Objetivo

- a) Determinar el nivel de conocimiento de los quistes odontogénicos evaluados en los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM.
- b) Determinar el nivel de conocimiento de los quistes odontogénicos de desarrollo en los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM.
- c) Determinar el nivel de conocimiento de los quistes odontogénicos inflamatorios en los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM.

3. Marco Teórico

3.1. Nivel de conocimiento

En el nivel de conocimiento los sistemas vienen a ser los agentes racionales y el medio es el conocimiento, sus componentes son objetivos, acciones y cuerpos; un agente está compuesto por un grupo de objetivos, un conjunto de acciones, un cuerpo físico que va interactuar con el entorno y una agrupación de conocimientos que la persona conoce en un momento dado (1).

El conocimiento:

La información que el ser humano posee en su mente se determina como conocimiento y este es la transformación de la información procesada en la

mente del individuo, al ser expresado a otras personas se convierte nuevamente en información, para la resolución de un determinado conjunto de problemas es importante el conocimiento (2).

La realidad está formada por escalones de aprendizaje que constituye el proceso del conocimiento, su misión es diferenciar entre la mezcla de lo subjetivo con lo objetivo y como se percibe directamente la realidad objetiva como existe independientemente de la conciencia (3).

Para cualquier actividad con un fin determinado es indispensable el conocimiento y se halla unido a la actividad práctica, es así que las acciones prácticas basadas en el conocimiento refutan, confirman o complementan este (2).

3.2. Concepto general del quiste:

Está definido como una bolsa conectiva epitelial y recubierta en su cara externa con tejido conectivo, puede poseer un contenido líquido, semilíquido o formado por gas, es por esto que se denomina al quiste como una cavidad patológica (4).

3.3. Quistes en los maxilares

Los quistes están formados por una pared exterior llamada capsula, un revestimiento epitelial y una cavidad céntrica llamada luz, que vienen a ser sus tres estructuras fundamentales. Los quistes pueden alterar su morfología debido a diferentes grados de inflamación que presenten.

En los maxilares los quistes pueden desplazar las estructuras vecinas como los dientes y las raíces de los dientes (5).

3.3.1. Quistes Odontogénicos

Son parte de un aspecto importante en la patología oral ya que pueden crecer y desplazar estructuras, quistes cuyo revestimiento de la luz deriva del epitelio producido durante el desarrollo del diente.

Los quistes odontogénicos derivan de estructuras epiteliales como son:

- Los restos de la vaina epitelial radicular de Hertwing o también llamados restos de malassez, que permanecen en el ligamento periodontal después de haberse completado la formación de la raíz.
- Epitelio reducido del esmalte: es un epitelio residual que después de haberse completado la formación del esmalte rodea la corona del diente.
- Restos de serres o restos de la lámina dental: después de inducir el desarrollo del diente permanecen en los tejidos islotes y tiras de epitelio (5).

Son clasificados en quistes de desarrollo e inflamatorios, la mayoría de los quistes suelen estar revestido por epitelio que deriva del epitelio odontogénico de acuerdo con su origen (6).

3.4. Clasificación de los quistes odontogénicos.

- **Quistes de Desarrollo**
 - Quiste Dentífero
 - Quiste de Erupción
 - Queratoquiste
 - Quiste Odontogénico Ortoqueratinizado
 - Quiste del recién nacido
 - Quiste gingival del adulto
 - Quiste periodontal Lateral
 - Quiste Odontogénico Calcificante
 - Quiste Odontogénico Glandular
- **Quistes Inflamatorios**
 - Quiste Radicular
 - Quiste Residual
 - Quiste de Bifurcación de Molares

3.4.1. QUISTES DE DESARROLLO

3.4.1.1 Quiste Dentígero:

El Quiste folicular o quiste dentígero se origina por la separación del folículo que rodea la corona de un diente, este es el más común de todos los quistes odontogénicos de desarrollo. Se encuentra adherido al diente en su unión de cementación y rodea la corona de un diente no erupcionado.

Al hablar de su etiología se dice que es incierta, sin embargo se podría desarrollar a partir de la acumulación del líquido entre la corona del diente y el epitelio reducido del esmalte (6). La raíz o raíces permanecen fuera del quiste, mientras que en la luz de este se sitúa la corona del diente (8).

En el maxilar inferior suelen presentarse con más frecuencia que en el superior, siendo los 3ros molares las piezas más afectadas así como los caninos de ambos maxilares, aunque podría presentarse en cualquier diente incluido.

Puede producirse una resorción casi total de la rama anterior en la zona de terceros molares a causa del quiste y el desplazamiento del molar. En el maxilar superior puede producirse una expansión de la porción anterior de dicho maxilar en la zona del canino (7).

Suelen relacionarse a odontomas como a dientes supernumerarios. Entre los 10 y 30 años son las edades en las que se suele ser descubrir estos quistes, además existe una ligera predilección por el sexo masculino, son asintomáticos y suele reconocerse en exámenes auxiliares de rutina (6).

Existen ciertas variantes de este quiste:

Central: El quiste rodea la corona del diente y esta sobresale en el quiste. Este es considerado el quiste más común.

Lateral: En estos casos puede crecer lateralmente a lo largo de la superficie de la raíz y rodea parcialmente la corona del diente, generalmente el quiste lateral, se presenta con pendiente mesioangular parcialmente mesioangulado así como se asocia a terceros molares inferiores impactados.

Circunferencial: Da la apariencia que una parte de la raíz se encuentra dentro del quiste, dado que esta variante se caracteriza por rodear la corona del diente y se extiende sobre una cierta distancia de la raíz. Puede causar reabsorción radicular de un diente adyacente erupcionado ya que el quiste podría llegar a desplazar el diente afectado alcanzando distancias considerables (6).

Radiográficamente

Rodea la corona de un diente observándose un área radiolúcida unilocular. Es indicativa de un crecimiento lento y uniforme ya que se aprecia una capa cortical que se forma alrededor del quiste en contacto con el hueso.

Hacia la rama ascendente de la mandíbula el quiste puede desplazar al diente en dirección caudal o craneal, en tanto en el maxilar superior hacia arriba y hacia atrás (5).

Histológicamente

Una capa relativamente uniforme de epitelio plano estratificado no queratinizado se encuentra revistiendo la cavidad quística, este epitelio no posee una capsula de tejido conjuntivo fibroso denso así como la formación de papilas (5). La interfaz entre el epitelio y el tejido conectivo es plana, en el revestimiento epitelial encontramos de 2 a 4 capas de células planas (6).

Diagnóstico diferencial

Se puede realizar con ameloblastoma, carcinoma epidermoide o el carcinoma mucoepidermoide (7).

Tratamiento

Tiene un pronóstico favorable ya que el tratamiento suele ser la enucleación quirúrgica y luego de haberlo extraído por completo es muy rara la recidiva (6).

3.4.1.2. Quiste de erupción

Este quiste se dice que deriva del epitelio reducido del esmalte. Es un diente que ha erupcionado a través del hueso pero no a través del tejido blando y rodea la corona del diente, el quiste de erupción es un quiste dentigero cuya diferencia se le atribuye a su desarrollo es dentro de los tejidos blandos que recubren al hueso a diferencia del dentigero que ocurre dentro de las tablas óseas (8).

El quiste de erupción suele verse con más frecuencia en niños menores de 10 años y aparece muchas veces como un pequeño aumento de volumen translucido en la mucosa gingival que se sobrepone a la corona de un diente deciduo.

Se ve mayormente en incisivos deciduos inferiores, primeros molares permanentes y en incisivos superiores deciduos aunque puede aparecer en cualquier diente de erupción.

Puede tomar un color azulado a marrón violáceo debido a un trauma en la zona provocando el acumulo de sangre que llena toda la cavidad quística, a estas lesiones se le denomina en ocasiones hematomas eruptivos (6).

Histológicamente

Muestra una fina capa de epitelio no queratinizado la lámina propia y un infiltrado inflamatorio variable (6), sus rasgos histopatológicos son en esencia iguales a un quiste dentigero (5).

Tratamiento

El quiste de erupción puede romperse permitiendo así la erupción del diente y es por eso que puede precisar o no un tratamiento (6), en los que no evolucionan espontáneamente, la corona del diente afectado puede exponerse quirúrgicamente, haciendo que el diente erupcione con normalidad (5).

3.4.1.3 Queratoquiste

El queratoquiste es un quiste posterior al cordal inferior o en la región dentada de los maxilares, se caracteriza por un recubrimiento con epitelio plano queratinizado y una capsula de tejido delgada, surge de la lámina dental, es un tumor benigno que la OMS lo denomino TUMOR ODONTOGENICO QUERATINIZANTE (6).

Tiene un gran potencial de crecimiento esta lesión en comparación de los demás quistes odontogénicos, debido a la presencia de quistes satélites posee una alta tasa de recurrencia, además de una posible asociación con el síndrome del carcinoma nevoide de células basales (6).

Tiende a crecer en dirección anteroposterior hacia la rama mandibular dentro de las cavidades medulares del hueso, sin causar una expansión en las corticales (10).

Aproximadamente se presenta en los dos tercios de los casos en la mandíbula, aunque puede darse en cualquier área de los maxilares, puede aparecer este quiste y principalmente de la rama mandibular además de las zonas posteriores del cuerpo (5).

Desde los 10 a 40 años de edad se diagnostica, existiendo una ligera prevalencia en el sexo masculino (6), con un pico de incidencia es en la segunda y tercera década de vida, puede presentarse como quistes múltiples aunque esta lesión en ocasiones se presenta de forma aislada (5).

Radiográficamente

Se aprecia una imagen radiolúcida ovaladas o redondeadas, puede ser uniloculares o multiloculares presentando en este último, predominancia en la mandíbula (12), se observa un borde cortical delgado (5).

Histológicamente

El revestimiento epitelial del queratoquiste consta de una capa uniforme de epitelio estratificado generalmente de 6 a 8 células de espesor.

El lumen quístico puede contener un líquido transparente parecido al trasudado seroso o material caseoso (6), variable entre paraqueratina descamada, también se puede observar restos de la lámina dental, formación quistes satélites, de un microquiste, gemación epitelial del estrato de células basales así como un revestimiento formado por epitelio ortoqueratinizado en vez de paraqueratinizado. (5).

Es necesario el examen histopatológico para confirmar su diagnóstico (6).

Diagnóstico diferencial

Se asocia a dientes retenidos, su diagnóstico diferencial se realiza con patologías como el mixoma, ameloblastoma, fibroma ameloblástico y tumor odontogénico primordial (11).

Tratamiento

La enucleación quirúrgica y legrado es el tratamiento adecuado para el queratoquiste, es de esperarse una recidiva del quiste luego de un tiempo y hacer un control además de un seguimiento de los casos (5).

La reaparición de muchos casos se da en 5 años o luego de 10 años después de la intervención quirúrgica (6).

3.4.1.4 Quiste odontogénico ortoqueratinizante

Wright propuso en 1981 separar del queratoquiste odontogénico al quiste odontogénico ortoqueratinizante, reconociéndolo como un quiste diferente por su variante histopatológica y clínica.

Del quiste de desarrollo dental es una variante poco común (15). Representan del 7% al 17% los quistes odontogénicos ortoqueratinizados de todos los quistes queratinizantes en los huesos gnáticos.

Tienen una proporción de 2:1 entre hombres y mujeres, en adultos jóvenes se pueden encontrar prioritariamente, afecta la mandíbula con mayor frecuencia que el maxilar, relacionado 3:1 (6), presente en una edad de afectación de entre la segunda y cuarta década de vida, posee una predilección por la región molar y siendo su localización habitual la mandíbula (15).

Afectan mayormente al 3 molar inferior y su tamaño puede comprender desde menos de 1cm hasta lesiones extensas mayores de 7cm en su diámetro mayor (6).

Histológicamente

Tiene un revestimiento epitelial microscópicamente ortoqueratinizado este quiste odontogénico, muestra una superficie ortoqueratinizada de espesor variado y su revestimiento consta de epitelio escamoso estratificado, pudiendo ser relativamente delgado (6).

Radiográficamente

De bordes bien definidos la lesión suele presentarse como una radiolucidez unilocular, sin embargo en ocasiones puede ser multilocular (6).

Diagnóstico Diferencial

Se considera al queratoquiste odontogénico y al quiste dentigero (15).

Tratamiento

El tratamiento habitual en el quiste odontogénico ortoqueratinizante es la enucleación seguida de curetaje (6). Puede ser recurrente en un 2% al 4% de los casos a comparación del queratoquiste odontogénico que es de un 25% a 30%, así mismo el quiste odontogénico ortoqueratinizante no se relaciona con el síndrome de carcinoma nevoide de células basales (15).

3.4.1.5 Quiste del recién Nacido

Quiste congénito de queratina de los maxilares, son llamados quistes de la lámina dental del recién nacido los quistes del recién nacido, también se les conoce como Perlas de Epstein, Nódulos de Bohn (13), deriva de los restos de la lámina dental que permanecen en los tejidos blandos de los maxilares (5).

Recubre el proceso alveolar situados superficialmente en la mucosa los pequeños nódulos blanquecinos, son únicos o múltiples, llenos de queratina además la cresta alveolar superior se ve más afectada que la inferior (6).

Su consistencia es firme y de 1-3 mm, comúnmente presentes en recién nacidos y aparecen espontáneamente antes de los 3 meses de vida (16).

Histológicamente

Contiene queratina compactada descamada, estos quistes están constituidos por una pared fina superficialmente revestida por un epitelio plano delgado, estratificado y queratinizado, (16).

Tratamiento

No precisan de tratamiento alguno ya que involucionan y desaparecen espontáneamente después de su ruptura en la cavidad oral (16).

3.4.1.6 Quiste gingival del adulto

Son alteraciones de los quistes odontogénicos de desarrollo pocos frecuentes, derivados de la lámina dental, los residuos que originan el quiste periodontal lateral son los mismos que se localizan en los tejidos blandos de la encía por fuera del hueso (5).

En la encía libre o adherida puede aparecer, su localización frecuente es la zona de premolares, caninos e incisivos mandibulares y en las mismas regiones pero del maxilar superior (13), comúnmente en la quinta y sexta década de vida, frecuentemente se localizan en la encía bucal o en la mucosa alveolar, contienen líquido firme y son nódulos indoloros, pero compresible suele medir menos

de 0.5 mm de diámetro, aunque puede llegar a ser más grande (6). Situado en el tejido blando gingival, mayormente son de color gris-azulado o azulado (5).

Histológicamente

Posee características similares al quiste periodontal lateral, presenta un revestimiento delgado, plano (6), encontramos un espesamiento de sus paredes ya que por lo general posee de 2 a 5 células de espesor (5).

Diagnóstico diferencial

Debe diferenciarse del Absceso gingival (14).

Tratamiento

Su pronóstico es bueno debido a que se lleva a cabo una enucleación quirúrgica (12).

3.4.1.7 Quiste periodontal lateral

Quiste no expansivo y de crecimiento lento, se halla al lado o entre las raíces de las piezas vitales, no presentan síntomas y se acostumbra detectar en exámenes radiográficos de rutina (12), presentándose en las zonas entre las bicúspides a los incisivos mandibulares y algunos piensan que representa la contraparte del quiste gingival del adulto (13).

En la mayoría de las veces no presenta un tamaño mayor a 1cm de diámetro, este quiste tiene mayor frecuencia en la región premolar mandibular y en el maxilar superior entre el canino y el incisivo lateral (6). El quiste periodontal lateral se manifiesta como menos del 1% de los quistes odontogénicos (12).

Histológicamente

Mide de 1 a 3 células de espesor y tiene un revestimiento delgado no queratinizado, células escamosas aplanadas suele componer el epitelio, aunque a veces poseen forma cubica que se componen de células claras que son células claras ricas en glucógeno (6).

Radiografía

Área radiolúcida bien limitada al lado de la superficie radicular de un diente, puede descubrirse rodeado de hueso esclerótico, existe una variante de este quiste cuya característica es multilocular que se le denomina Quiste odontogénico bitroide con una apariencia de racimo de uvas dada por los pequeños quistes individuales (13).

Diagnóstico diferencial

Un quiste gingival del adulto y un queratoquiste odontogénico colateral deben ser patologías a diferenciar con el quiste periodontal lateral (12).

Tratamiento

Es muy rara una recidiva y su tratamiento viene a ser la enucleación quirúrgica (5).

3.4.1.8 Quiste odontogénico calcificante

Nombrado también quiste de gorlin, tumor dentinogenico de células fantasmas, carcinoma odontogénico de células gigantes, quiste odontogénico calcificante forma parte de un conjunto de lesiones caracterizadas por epitelio odontogénico.

Es un quiste no neoplásico, presenta células fantasmas que crecen como lesiones quísticas, puede estar asociado a otros tumores odontogénicos.

Encontramos alrededor de un 65% de casos en las áreas canina e incisiva, no posee preferencia de algún maxilar, entre la segunda y cuarta década de vida suele diagnosticarse (6).

Histológicamente

Contiene “células fantasmas” el epitelio por el que caracterizan estos quistes, su forma será quística de la mayoría de ellos cuando crezcan, hay algunas lesiones que aparecen como crecimientos solidos semejantes a las neoplasias.

El Quiste odontogéno calcificaste se muestra como una capsula fibrosa bien definida con un epitelio odontogénico recubierto de 4 a 10 células de espesor (6).

Radiográficamente

Dentro de ella vemos estructuras radiopacas que son calcificaciones o densidades irregulares, la lesión radiolúcida unilocular es bien definida. Estos quistes normalmente tienen un diámetro más grande de 2 a 4 cm, sin embargo se han llegado a reportar quistes con un diámetro mayores de 12 cm. Frecuentemente podemos ver una resorción o divergencia de las raíces adyacentes de los dientes (6).

Diagnóstico diferencial

Entre estos están el quiste dentígero, tumor odontogénico adenomatoide, odontoma compuesto, tumor odontogénico epitelial calcificante y el queratoquiste (17).

Tratamiento

Posee un pronóstico favorable, donde su tratamiento se limita a la enucleación quirúrgica y existe una baja tasa de recurrencia (5).

3.4.1.9 Quiste odontogénico glandular

También se le conoce como quiste sialoodontogénico, puede llegar a tener un comportamiento agresivo, es un quiste raro que presenta características glandulares.

Vemos mayormente en adultos de una edad al quiste odontogénico glandular en personas de entre los 40 y 50 años, se halla frecuentemente en la mandíbula, puede variar el tamaño y ser menor a 1cm de diámetro o convertirse en grandes lesiones destructivas afectando la mayor parte del maxilar o de la mandíbula, en ocasiones se asocia a dolor y parestesia, los quistes odontogénicos glandulares pequeños suelen ser asintomáticos a comparación de los grandes que pueden producir una expansión ósea, (6).

Histológicamente

Contiene abundantes células secretoras de moco debido a que se encuentra constituido por un epitelio plano estratificado.

Posee un revestimiento epitelial de células cubicas de espesor variable, lo que le da una superficie irregular y a veces papilar (5).

Radiográfica

Puede aparecer como una imagen radiolúcida unilocular o multilocular con márgenes bien definidos (6).

Tratamiento

El tratamiento del Quiste Odontógeno Glandular es la enucleación quirúrgica y legrado, un 30% de sus casos suele tener una recidiva y se presentan mayormente en las que poseen aspecto multilocular, esto dado a la naturaleza agresiva del quiste (6).

3.4.2 QUISTES ODONTOGENICOS INFLAMATORIOS

3.4.2.1 Quiste Radicular

En el ligamento periodontal se forman los quistes radiculares derivados de los restos epiteliales de malassez como respuesta a una periodontitis apical posterior a una necrosis pulpar (18). En un diente erupcionado se presenta en el vértice de la raíz, cuando la pulpa ha sido desvitalizada por traumatismo dental o caries.

Se localiza en ambos maxilares sin predilección de alguno, edad o sexo, son los quistes más frecuentes de los maxilares y son casi la mitad de los quistes odontogénicos, tiene como característica que es asintomático pero en ocasiones puede presentar un leve dolor a la percusión vertical, suele detectarse por radiografías a dientes no vitales (12).

Histológicamente

El quiste radicular se encuentra recubierto por un epitelio estratificado escamoso, que suele ser hiperplásico y presenta arcos o anillos de proliferación sobre un soporte de tejido conectivo que posee una buena vía de vascularización, además encontramos en su contenido un líquido rico en cristales de colesterol (18).

Radiografía

Con relación a la zona apical de una o más piezas dentales se observa una imagen radiolúcida redondeada, tiene bordes bien delimitados (18).

Diagnóstico diferencial

Se considera al granuloma periapical (17).

Tratamiento

La endodoncia en las piezas afectadas y el abordaje quirúrgico además del curetaje del quiste es su tratamiento, así como la eliminación de tejido patológico, apicectomia con una obturación retrograda de los conductos con un pronóstico favorable (6).

3.4.2.2 Quiste Residual

Luego de haberse extraído la pieza dentaria afectada este quiste pertenece a la formación de un quiste periapical en el hueso y sin haber sido extirpado se queda así en el tejido óseo (12).

Pasa desapercibido y no tiene sintomatología, puede hacer expandir la tabla vestibular, presentándose generalmente entre los 40 a 50 años (14).

Histológicamente

Este quiste posee un epitelio más delgado y similar al quiste radicular histopatológicamente, podemos encontrar cristales de colesterol (14).

Radiográficamente

Observamos un área radiolúcida bien definida, redondeada, en la zona del reborde anterior y posterior (14).

Diagnóstico diferencial

Displasia cementaria periapical y Granuloma central de células gigantes (14).

Tratamiento

Es preciso hacer una extirpación quirúrgica (11).

3.4.2.3 Quiste de bifurcación de molares

El quiste de bifurcación de molares es un quiste inflamatorio que se desenvuelve en la cara vestibular del primer molar inferior permanente o en el segundo molar.

En ocasiones estos quistes surgen en la asociación de dientes que muestran extensiones de esmalte vestibular.

Suele presentarse en niños de 5 a 13 años de edad, el paciente posee una sensibilidad leve o moderada en la superficie bucal del primer molar inferior y que presente esta pieza en proceso de erupción.

En ocasiones el paciente describe un aumento clínico acompañado de secreciones desagradables (6).

Histológicamente

Quiste cubierto por un epitelio escamoso no estratificado, queratinizado con áreas de hiperplasia. Posee una infiltrado inflamatorio crónico prominente rodeando la capsula de tejido conectivo (6).

Radiográfica

Se ve una lesión radiolúcida unilocular bien circunscrita en la zona de la bifurcación en vestibular y la región de la raíz del diente, su tamaño suele estar entre los 1.2 y 2.5 cm de diámetro.

Para localizar su ubicación bucal se necesita la radiografía oclusal (6).

Tratamiento

No precisa la extracción de la pieza afectada, este quiste se trata por enucleación quirúrgica, al cabo de un año se encuentra una recuperación total (6).

4. Análisis Antecedentes Investigativos

4.1 INTERNACIONALES

TITULO: FRECUENCIA DE QUISTES ODONTOGÉNICOS EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

AUTORES: Lizeth Vanessa Fajardo Ortiz, Claudia Patricia Peña Vega

RESUMEN:

Antecedentes: Los quistes odontogénicos se caracterizan por ser asintomáticos. Su hallazgo depende en un 80 % de imágenes radiográficas y en un 20 % de sintomatología esporádica. Colombia presenta pocos datos epidemiológicos sobre esta patología. **Objetivo:** Describir la frecuencia de los quistes odontogénicos, según la clasificación de la OMS del 2017, en los pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se seleccionaron historias clínicas con diagnóstico de quiste odontogénico corroborado por análisis histopatológico, y que tuvieran correctamente diligenciados los datos de edad, sexo y localización (zona afectada). Se usó la prueba de Fisher para evaluar independencia entre variables ($p=0,05$). **Resultados:** Los quistes odontogénicos más frecuentes fueron: quiste dentígero (66,6 %), quiste radicular (22,2 %) y queratoquiste odontogénico (11,2%). El 77,7 % se diagnosticó en hombres. 38.9 % de ellos se diagnosticaron entre la primera y segunda décadas de la vida ($p=0,041$) y la zona posterior mandibular fue la más afectada en un 44,4 % ($p=0,017$). **Conclusiones:** El quiste dentígero se presentó más durante la segunda década de la vida, en hombres y en la zona mandibular posterior. El quiste radicular no mostró predilección por un sexo, se presentó durante y después de la cuarta década de la vida y afectó la zona maxilar anterior. El queratoquiste odontogénico no tuvo predilección por sexo o zona afectada y se presentó en dos décadas de la vida diferentes (20).

TITULO: PREVALENCIA DE LESIONES ODONTOGÉNICAS ENTRE LA POBLACIÓN DE KANPUR; UN ESTUDIO INSTITUCIONAL.

AUTORES: Amrita Raj, Gayathri Ramesh, Ramesh Nagarajappa, Amit Pandey, Ankita Raj

RESUMEN:

Antecedentes: la frecuencia e incidencia de quistes y tumores odontogénicos son controvertidas y dependen de la ubicación geográfica. Estas lesiones tienen una gran diversidad clínica e histopatológica, y reflejan la necesidad de tener en cuenta el perfil epidemiológico cuando se estudian estas lesiones.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de quistes y tumores odontogénicos durante un período de 10 años y compararlo con otros datos publicados en todo el mundo.

Materiales y métodos: Los datos para el estudio se obtuvieron de los archivos del Departamento de Patología Oral y Maxilofacial, diagnosticados histopatológicamente como los casos de quistes y tumores odontogénicos, reportados de enero de 2007 a marzo de 2016. Expedientes de los pacientes que se ajustan a la histología Se incluyeron en el estudio la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (2005) y las variables analizadas fueron: edad, sexo, localización anatómica y tipo histológico.

Resultados: De un total de 1319 biopsias reportadas, 112 fueron de naturaleza odontogénica. De estas 112 lesiones odontogénicas notificadas, los quistes odontogénicos representaron el 54,4% y los tumores odontogénicos el 45,53%. De ellos, el 61,60% de los pacientes eran varones. La edad común de aparición fue de 21 a 50 años y la parte posterior mandibular fue el sitio más común de aparición. Los quistes y tumores odontogénicos más comunes fueron el quiste dentígero y el ameloblastoma, respectivamente.

Conclusión: Este estudio aporta información epidemiológica sobre quistes y tumores odontogénicos a nivel institucional. La frecuencia relativa de estos

quistes y tumores se puede analizar a nivel mundial para comprender su prevalencia, incidencia, comportamiento biológico y distribución (21).

TITULO: FRECUENCIA DE QUISTES Y TUMORES ODONTOGÉNICOS EN POBLACIÓN NICARAGÜENSE. ESTUDIO RETROSPECTIVO A SIETE AÑOS.

AUTOR: Luis Alberto Quintana Salgado, Luis Javier Espinoza Hernández, José Javier Rodríguez Vílchez, Carlos David Guerrero Midence, Harley José Rugama Díaz.

RESUMEN:

Antecedentes: Los quistes y tumores odontogénicos (QTO) constituyen un grupo importante de las patologías orales. No existen datos epidemiológicos sobre la frecuencia de estas lesiones en la población nicaragüense. Objetivo: Establecer la frecuencia relativa de QTO en la población nicaragüense. Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en el que se analizaron los registros de biopsias excisionales del 2010 al 2016 de los departamentos de patología de los hospitales regionales de las ciudades de León, Managua, Estelí, Matagalpa y Jinotega. Se empleó la clasificación de la Organización Mundial de la Salud del 2017. El análisis fue descriptivo por medio de frecuencias relativas de las patologías estudiadas. Resultados: De un total de 13.102 reportes revisados se encontraron 109 casos (0,8 %). La distribución por sexo fue 50,9 % hombres y 49,9 % mujeres, principalmente en el intervalo de edad de 11 a 30 años. El quiste más frecuente fue el dentígero (69,5 %) y el tumor odontogénico más frecuente fue el ameloblastoma (50 %), principalmente en la mandíbula. Conclusión: Este estudio proporciona información epidemiológica sobre QTO en cinco ciudades de Nicaragua, la cual es esencial para identificar grupos de riesgo y posibles factores asociados, así como para diseñar sistemas de diagnóstico diferenciales y tratamiento adecuados (22).

4.2 NACIONALES:

TITULO: PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS Y LESIONES QUÍSTICAS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO 2015-2018-I.

AUTOR: Lucero Danitza Mamani Chipana

RESUMEN:

Objetivo: El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de anomalías dentarias y lesiones quísticas identificadas en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano, 2015-2018-I. **Materiales y métodos:** El presente estudio fue descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 229 radiografías panorámicas de pacientes que fueron atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano en el periodo 2015-2018-I. Se utilizó una ficha de recolección de datos, se analizó las radiografías panorámicas para identificar los hallazgos radiográficos compatibles con anomalías dentarias de tamaño, forma, número y erupción; y lesiones quísticas que se subdividieron en quistes odontogénicos inflamatorios y quistes del desarrollo, según la clasificación actualizada de la OMS (2017). **Resultados:** La prevalencia de imágenes compatibles con anomalías dentarias y lesiones quísticas fue de 60,7% correspondiente a anomalías dentarias, 9,61% correspondiente a lesiones quísticas, un 10,04% que corresponde a la prevalencia de ambas situaciones presentes en una radiografía panorámica (anomalía dentaria y lesión quística; de acuerdo a anomalías de tamaño, forma, número y erupción se determina que hay una mayor prevalencia de anomalías dentarias de forma con 45,8%, las anomalías de tamaño son las que presentaron una menor prevalencia con un 12,4%; de acuerdo a la clasificación actualizada de la OMS (2017) se determina que hay una mayor prevalencia de quistes de origen inflamatorio con un 87,2%, y un 12,8% de quistes de desarrollo. **Conclusión:** Se concluye del estudio que las

anomalías dentarias presentan una alta prevalencia, y las lesiones quísticas una prevalencia baja; las anomalías de forma y los quistes de origen inflamatorio son los que presentan una mayor prevalencia (23).

TITULO: CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS DE LOS QUISTES DENTÍGEROS DIAGNOSTICADOS EN LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA.

AUTORES: Maria Alejandra Olaechea-Ramos, Alexis Evangelista-Alva, Milushka Miroslava Quezada-Márquez.

RESUMEN:

Objetivo: Evaluar las características radiográficas de los quistes dentígeros (QD) diagnosticados en la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Periodo 2010-2017. Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo, observacional y transversal, donde se seleccionaron las radiografías panorámicas de 37 casos de QD. Resultados: El total de casos diagnosticados de quistes dentígeros fue de 233, que luego de los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron 37 casos, de los cuales, el 45,9% de casos se encontraron en la segunda década de vida, siendo más frecuente en mujeres (51,4%) con una predilección mandibular (59,5%). Radiolúcidos (97,3%), de límites definidos (67,6%), bordes corticalizados (54,1%) y uniloculares (94,6%). Todos los quistes dentígeros se asociaban a una pieza dental, de las cuales se observaron ápice cerrado (48,6%) y desplazamiento dental (59,5%). El 56,8% de casos no se vio afectada la pieza dental adyacente, pero sí su lámina dura (59,5%). El 68,2% de casos no afectaron la cortical de la basal mandibular, pero sí desplazaron el conducto dentario inferior (54,5%) y el 46,7% de casos desplazaron el piso del seno maxilar. Conclusiones: La mayoría de resultados obtenidos sobre las características en población peruana, apoyan estudios previos reportados en América, Europa y Asia. Radiográficamente el quiste dentígero mostró características que avalan su comportamiento netamente benigno (24).

4.3 LOCALES:

TITULO: PREVALENCIA DE QUISTES ODONTOGÉNICOS EN PACIENTES ATENDIDOS ENTRE EL 2016 Y EL 2018 EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARÍA, AREQUIPA 2019.

AUTOR: Paja Medina, Sarahí Azucena

RESUMEN:

Esta investigación se realizó con el objetivo de demostrar la prevalencia de Quistes Odontogénicos en pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María entre los años 2016 y 2018.

Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional, el cual se desarrolló en el Centro de Imágenes del Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

Se revisaron los archivos de 1008 radiografías panorámicas de pacientes que fueron atendidos entre los años 2016 y 2018 en el Centro de Diagnóstico por Imágenes del Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, bajo criterios de inclusión y exclusión. Para realizar la recolección de datos, cada radiografía se registró con el código del paciente, edad, sexo, año de toma; los datos fueron obtenidos mediante la técnica de observación y fueron registrados en la ficha de observación; luego fueron trasladados a la matriz de datos para su posterior interpretación.

Según los resultados obtenidos de la evaluación radiográfica, del 100% de radiografías panorámicas evaluadas, el 14.9% presentó un diagnóstico de Quiste Odontogénico; dentro de su clasificación los Quistes de origen Inflamatorio tuvieron mayor prevalencia (73.8%) que los Quistes de Desarrollo (26.3%); de los cuales el quiste con mayor frecuencia fue el Quiste Radicular (63.7%), seguido del Quiste Dentífero (23.1%), luego encontramos al Quiste Paradental (9.4%) y finalmente encontramos al Quiste residual y al Queratoquiste odontogénico con (1.9 %) cada uno. La localización

predominante fue el maxilar inferior (62.5%), ya que el superior alcanzó un 37.5% de los casos.

En esta investigación hubo mayor prevalencia en el género masculino (17.2%) que en el femenino (14.6%); la edad promedio en la cual se presentaron estos casos fue entre la tercera y cuarta década (19%) (25).

TITULO: PREVALENCIA DE QUISTES ODONTOGENICOS OBSERVADOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS. CENTROMAX CENTRO RADIOGRÁFICO ODONTOLÓGICO. CRANEZ INSTITUTO DE RADIODIAGNÓSTICO MAXILOFACIAL AREQUIPA 2015-2017.

AUTOR: Valcárcel Arroyo, Gabriela Jimena

RESUMEN:

El presente estudio es de tipo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de quistes maxilares odontogénicos observados en radiografías panorámicas. La muestra estuvo conformada por 18042 radiografías panorámicas de los años 2015 al 2017 de los centros radiográficos: “Centromax - Centro Radiográfico Odontológico Maxilofacial” y “Cranex Instituto de Radiodiagnóstico Maxilofacial” que reunieron criterios de inclusión. Con la ayuda de un radiólogo experto y siguiendo la nueva clasificación de la OMS 2017, se determinó en cada radiografía la ausencia o presencia de imágenes compatibles con lesiones quísticas odontogénicas. Se encontró que la prevalencia de quistes odontogénicos en Centromax fue de un 0,140% y en Cranex 0,055%, haciendo una prevalencia total del 0,194% (26).

5. HIPOTESIS

DADO QUE

Los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología se encuentran culminando sus estudios y deben estar capacitados en base a la

agrupación de conocimientos adquiridos en un momento dado a través de la educación y la experiencia teórica.

ES PROBABLE QUE

El nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología del 10mo semestre del 5to año de la UCSM sea regular acerca de los quistes odontogénicos.





CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnica

En el estudio se realizó un cuestionario virtual para recolectar información sobre la variable estudiada.

1.1.1 Esquematización

VARIABLES	TÉCNICA
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE QUISTES ODONTOGÉNICOS	CUESTIONARIO VIRTUAL

1.2 Procedimiento

Utilizando la plataforma de Microsoft Excel se registraron y procesaron los datos del presente estudio.

1.3 Instrumentos

1.3.1 Instrumento Documental

Mediante un formulario virtual de preguntas se realizó la recopilación de datos de la variable y sus indicadores.

VARIABLES	INDICADORES	EJES
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGENICOS	<p>QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste Dentígero • Quiste de Erupción • Queratoquiste • Quiste Odontogénico Ortoqueratinizante • Quiste del recién 	<p>Muy bueno: 32 - 39 Bueno: 24- 31 Regular: 16 - 23 Malo: 8 - 15 Muy malo: 0 – 7</p>

	<p>nacido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste gingival del adulto • Quiste periodontal lateral • Quiste odontogénico calcificante • Quiste odontogénico glandular 	
<p>QUISTES ODONTOGÉNICOS INFLAMATORIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quiste Radicular • Quiste Residual • Quiste de bifurcación de molares 		

Especificaciones:

La variable en el nivel de conocimiento de quistes odontogénicos se estudiarán en 2 grupos de indicadores.

- Considerando que cada indicador consta de 2 preguntas y que
- La puntuación de cada pregunta de los Quistes odontogénicos de Desarrollo será de un valor de 1 punto.
- La puntuación de cada pregunta de los Quistes odontogénicos Inflamatorios será de un valor de 3 puntos.
- Se realizó además 3 preguntas generales cuyo valor de estos fue de 1 punto cada uno.
- La suma de todas las preguntas tendrá un valor de 39 puntos.
- Según el resultado de preguntas acertadas del Nivel de conocimiento acerca de los Quistes Odontogénicos, se clasificara la encuesta en:
Muy bueno, con una puntuación de 16 a 39 puntos
Bueno, con una puntuación de 12 a 15 puntos
Regular, con una puntuación de 8 a 11 puntos

Malo, con una puntuación de 4 a 7 puntos

Muy malo, con una puntuación de 0 a 3 puntos

El cuestionario tendrá un tiempo de resolución límite de 25 minutos

De manera que los ítems darán la valoración de los indicadores. (Anexo 01)

1.3.2 Instrumento Mecánico

- Computador
- Teléfono móvil

1.3.3 Recursos Virtuales

- Internet
- Plataforma de Microsoft Teams
- Correos de la UCSM Institucionales
- Plataforma Whatsapp

1.3.4 Materiales

- Materiales de escritorio
- Hojas

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

Mediante la plataforma de Microfoft Teams se efectuó el estudio en la UCSM.

2.1 Ubicación Espacial

a) Ámbito General: UCSM

b) Ámbito Específico: En algunas de las clases virtuales presentadas por los docentes de la facultad de odontología.

2.2 Ubicación Temporal

El estudio se llevó a cabo durante los meses de noviembre y diciembre del año 2020.

2.3 Unidades de Estudio

Grupo de estudiantes del 10mo semestre pertenecientes al 5to año de la facultad de odontología

2.3.1 Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el 10mo semestre correspondiente al 5to año de odontología de la UCSM del año 2020.
- Estudiantes que asistan a las aulas virtuales de sus cursos teóricos dictados por sus docentes.
- Estudiantes que poseen un computador, dispositivo móvil con acceso a internet.
- Estudiantes que estén presentes en el momento de la encuesta.

2.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados ni pertenezcan al semestre y año de la carrera a evaluar.
- Estudiantes que decidan no participar en la encuesta.
- Estudiantes que no estén presentes en el momento de la encuesta.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS

3.1 Organización

- Se requirió la autorización del Dr. Helbert Gallegos, actual decano de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María.

3.2 Recursos

3.2.1 Recursos Humanos

- **Investigadora:** Sharina Rocibell Villazante Tica
- **Asesor:** Dr. Willmer Jose Baldarrago Salas

3.2.2 Recursos Virtuales

Programa Microsoft Forms se utilizó en la producción del cuestionario.

Programa Microsoft Teams se utilizó en la resolución del cuestionario por los estudiantes.

3.2.3 Recursos Financieros

Concluido por la Investigadora.

3.2.4 Recursos Institucionales

Universidad Católica De Santa María.

3.2.5 Validación del instrumento

El instrumento fue validado por un docente experto en el área.

4. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE DATOS

4.1 Ordenamiento

El ordenamiento de datos se registrará de forma manual, recopilados en la ficha de información siendo organizados en una tabla de Excel.

4.2 Tratamiento de la información

Los datos de la matriz fueron procesador en el programa Excel

5. ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE LOS RESULTADOS

5.1 A nivel de Sistematización de los datos

5.1.1 Tipo de Procedimiento

El proceso de resultados fue dado a través de Microsoft Forms, registrados mediante el programa de Excel.

5.1.2 Plan de Operaciones:

a) Clasificación

Fue recopilada en una matriz de sistematización la información para luego ser analizada.

b) Recuento

Mediante los programas anteriormente mencionados fue realizada.

c) Tabulación

Se diseñará cuadros de doble entrada con los indicadores y ejes a evaluar.

d) Graficación

Los gráficos serán en barras de acuerdo a los resultados obtenidos dados por los cuadros.

5.2 Análisis de datos

5.2.1 Tipo de Análisis: Cualitativo

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	PRUEBA ESTADÍSTICA
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGENICOS	ORDINAL	ORDINAL	CHI CUADRADO





CAPÍTULO III

RESULTADOS

QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO

TABLA N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DENTIGERO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	Nº	%
Bueno	10	12,7
Regular	42	53,2
Malo	27	34,2
TOTAL	79	100

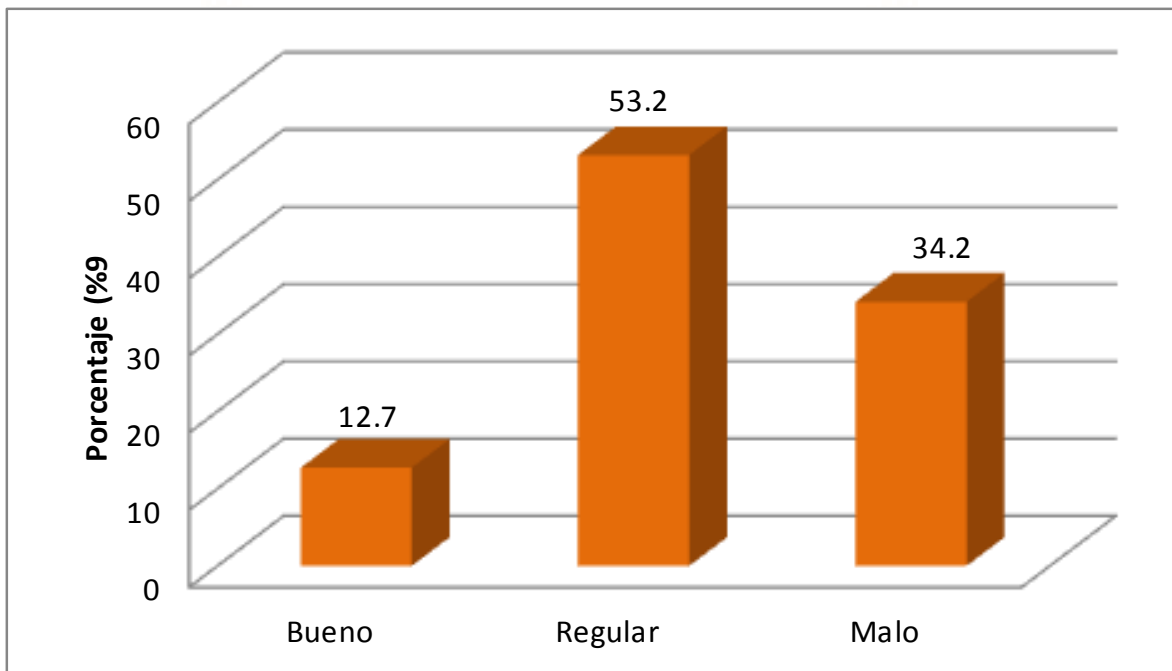
Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA.

La Tabla N° 1 muestra que un 53,2% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste dentigero, seguido del 34,2% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 12.7% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DENTIGERO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE ERUPCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	N°	%
Bueno	15	19
Regular	34	43
Malo	30	38
TOTAL	79	100

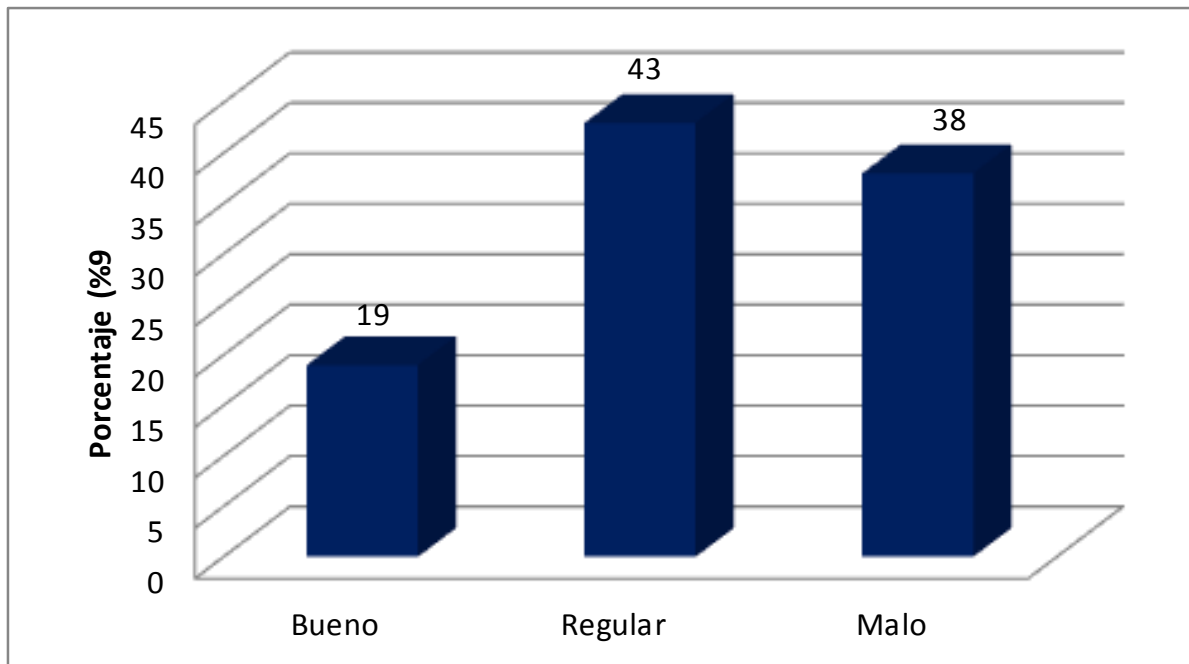
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 2 muestra que un 43% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste de erupción, seguido del 38% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 19% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE ERUPCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUERATOQUISTE
ODONTOGÉNICO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL
5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM,
AREQUIPA 2020.**

Definición	N°	%
Bueno	6	7,6
Regular	27	34,2
Malo	46	58,2
TOTAL	79	100

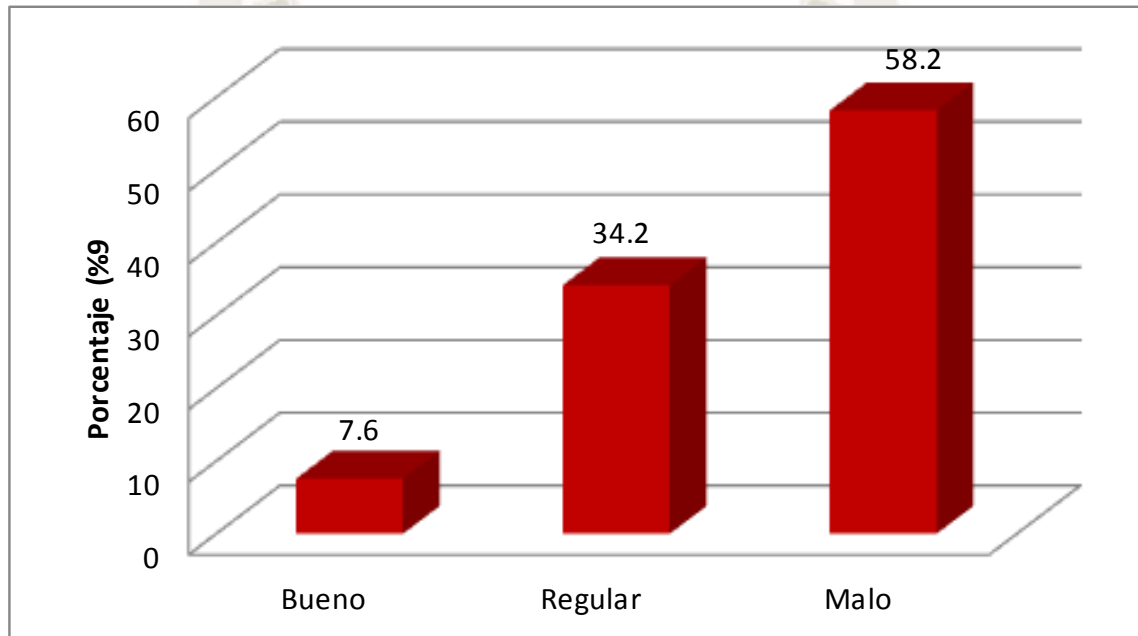
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 3 muestra que un 34,2% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular, acerca del Queratoquiste Odontogénico, seguido del 58,2% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 7,6% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUERATOQUISTE
ODONTOGÉNICO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL
5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM,
AREQUIPA 2020.**



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO
ORTOQUERATINIZANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE
DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM,
AREQUIPA 2020.**

Definición	N°	%
Bueno	28	35,4
Regular	44	55,7
Malo	7	8,9
TOTAL	79	100

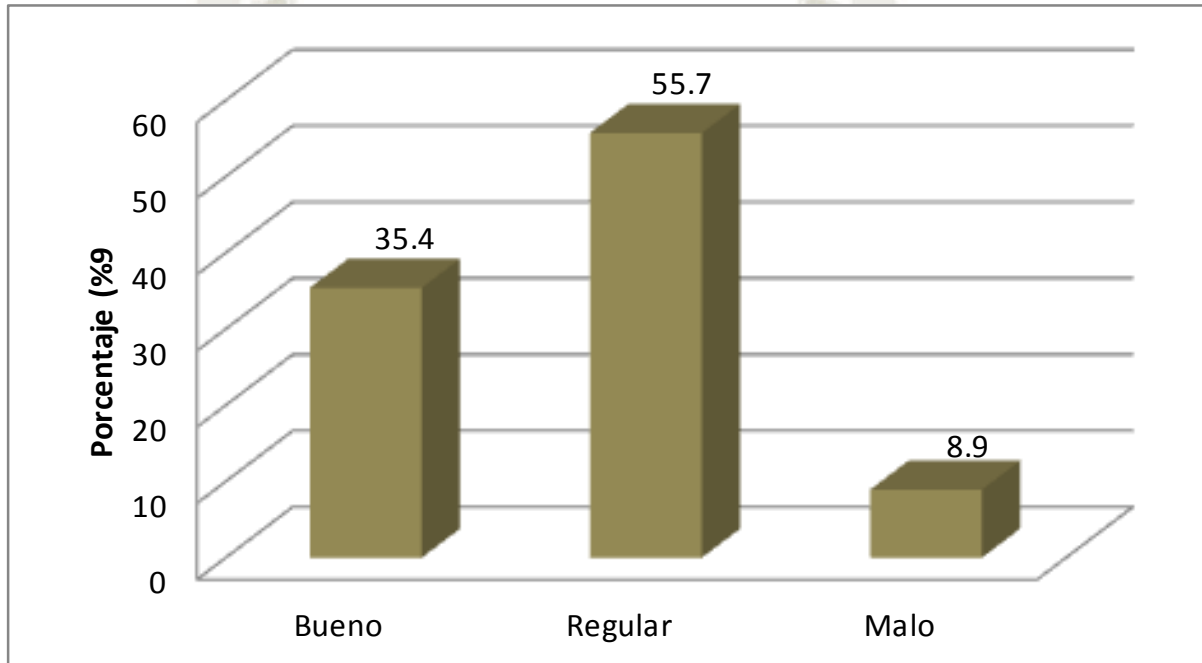
Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 4 muestra que un 55,7% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste Odontogénico ortoqueratinizante, seguido del 8,9% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 35,4% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO ORTOQUERATINIZANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 5

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DEL RECIÉN NACIDO
EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.**

Definición	N°	%
Bueno	38	48,1
Regular	34	43
Malo	7	8,9
TOTAL	79	100

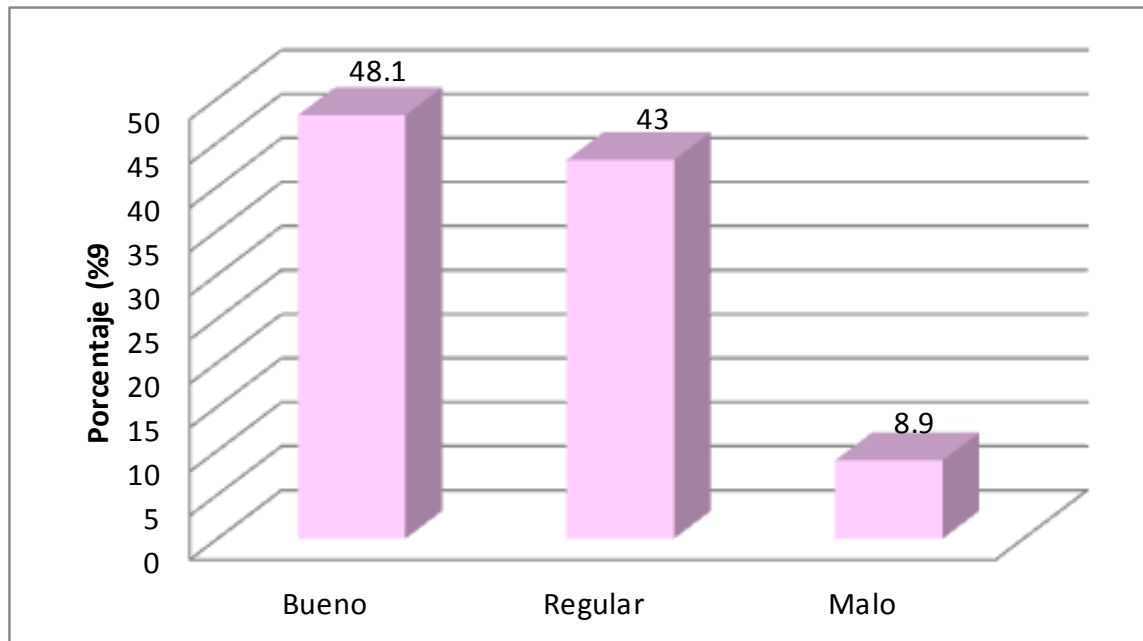
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 5 muestra que un 43% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste del recién nacido, seguido del 8,9% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 48,1% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 5

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DEL RECIÉN NACIDO
EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.**



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE GINGIVAL DEL ADULTO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	N°	%
Bueno	13	16,5
Regular	45	57
Malo	21	26,6
TOTAL	79	100

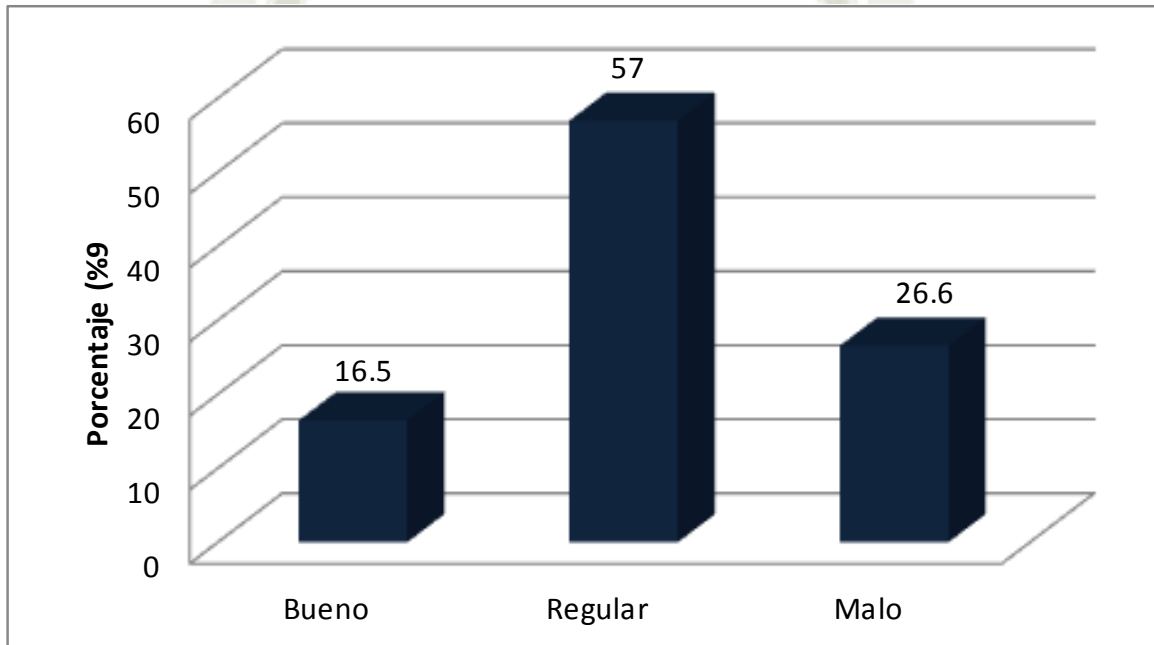
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 6 muestra que un 57% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste gingival del adulto, seguido del 26,6% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 16,5% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE GINGIVAL DEL ADULTO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: *Elaboración propia.*

TABLA N° 7

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE PERIODONTAL LATERAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	N°	%
Bueno	6	7,6
Regular	33	41,8
Malo	40	50,6
TOTAL	79	100

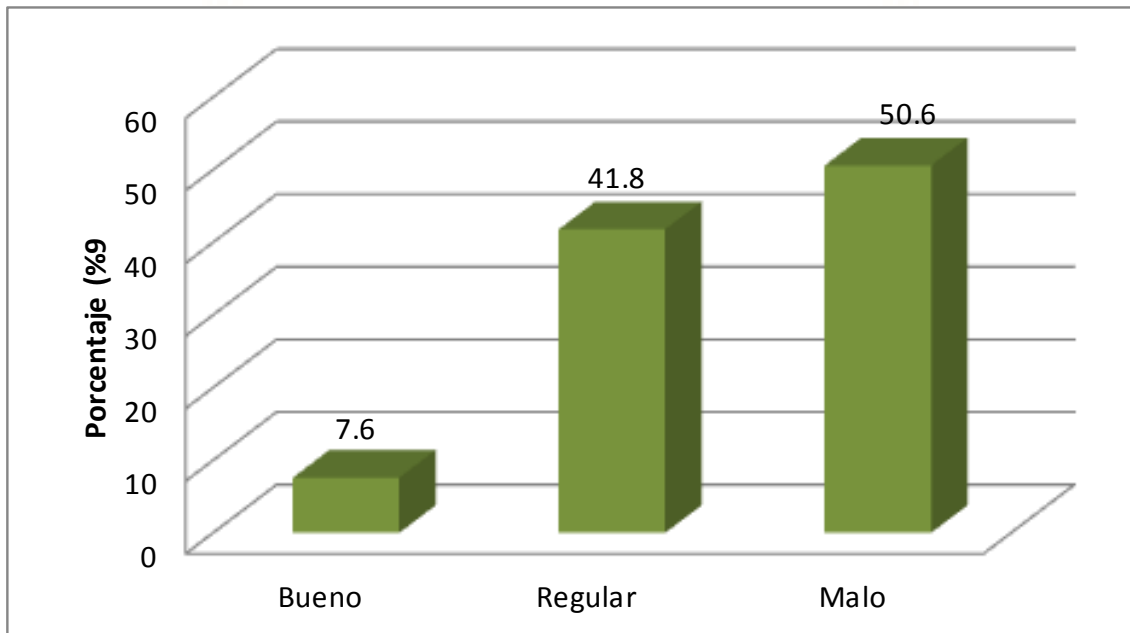
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 7 muestra que un 41,8% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste periodontal lateral, seguido del 50,6% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 7,6% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 7

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE PERIODONTAL LATERAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: *Elaboración propia.*

TABLA N° 8

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO
CALCIFICANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO
AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA
2020.**

Definición	Nº	%
Bueno	7	8,9
Regular	45	57
Malo	27	34,2
TOTAL	79	100

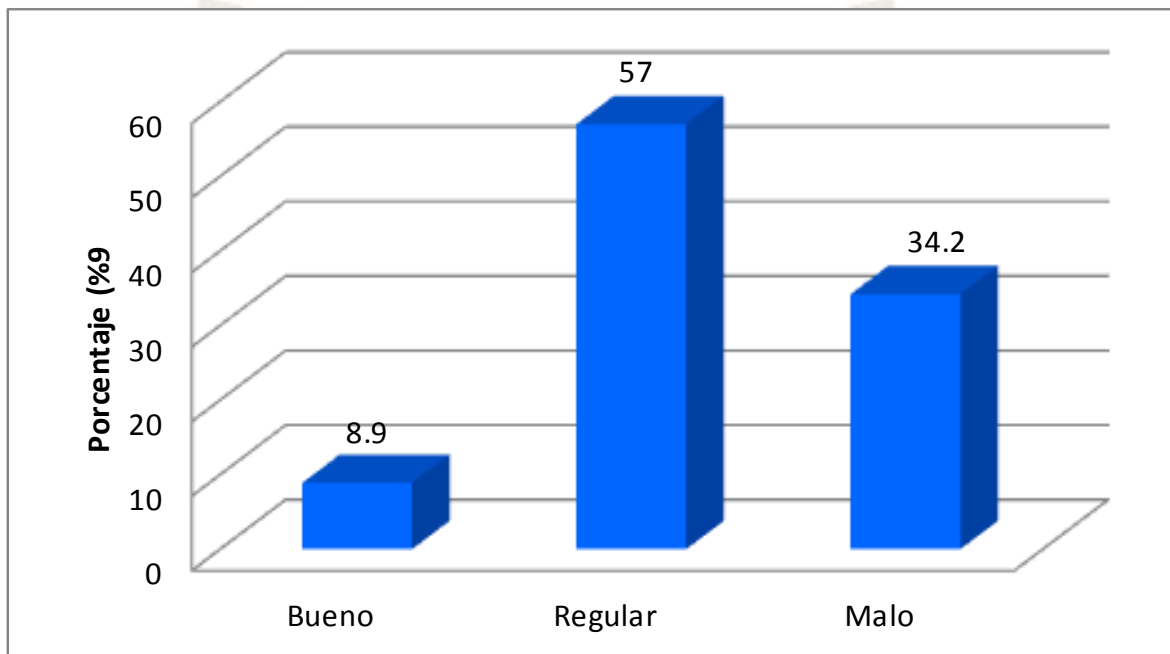
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 8 muestra que un 57% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste odontogénico calcificante, seguido del 34,2% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 8,9% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 8

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO
CALCIFICANTE EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO
AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA
2020.**



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 9

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO
GLANDULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO
AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA
2020.**

Definición	N°	%
Bueno	41	51,9
Regular	32	40,5
Malo	6	7,6
TOTAL	79	100

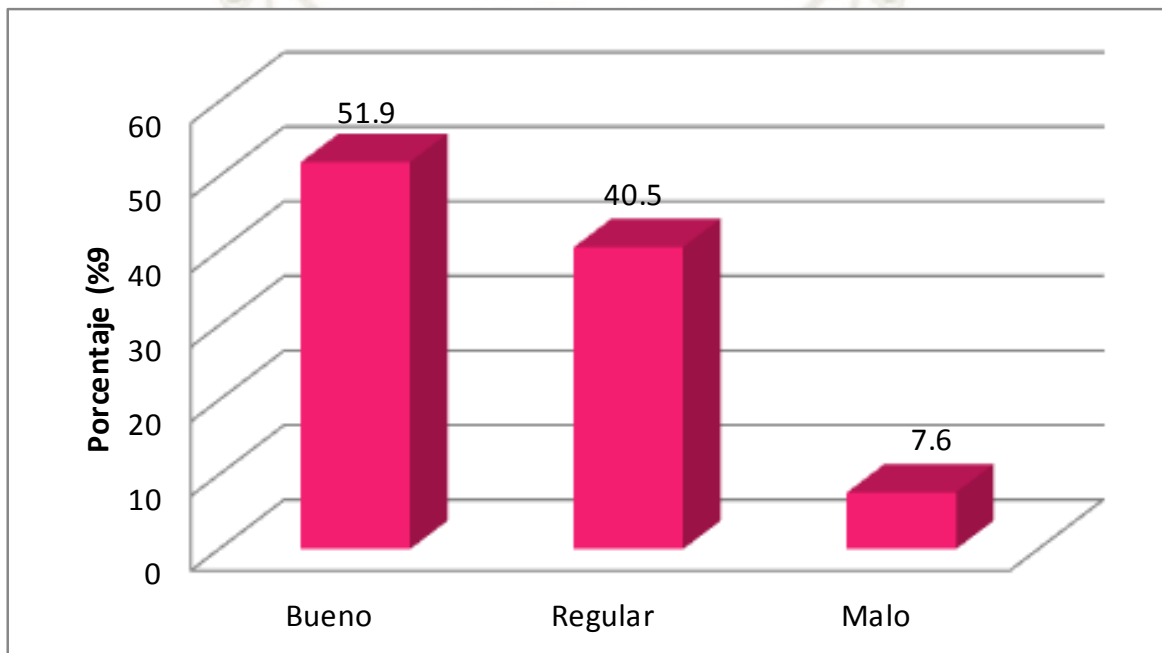
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 9 muestra que un 40,5% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste odontogénico glandular, seguido del 7,6% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 51,9% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 9

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE ODONTOGÉNICO
GLANDULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO
AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA
2020.**



Fuente: Elaboración propia

QUISTES ODONTOGÉNICOS INFLAMATORIOS

TABLA N° 10

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RADICULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	N°	%
Bueno	33	41,8
Regular	33	41,8
Malo	13	16,5
TOTAL	79	100

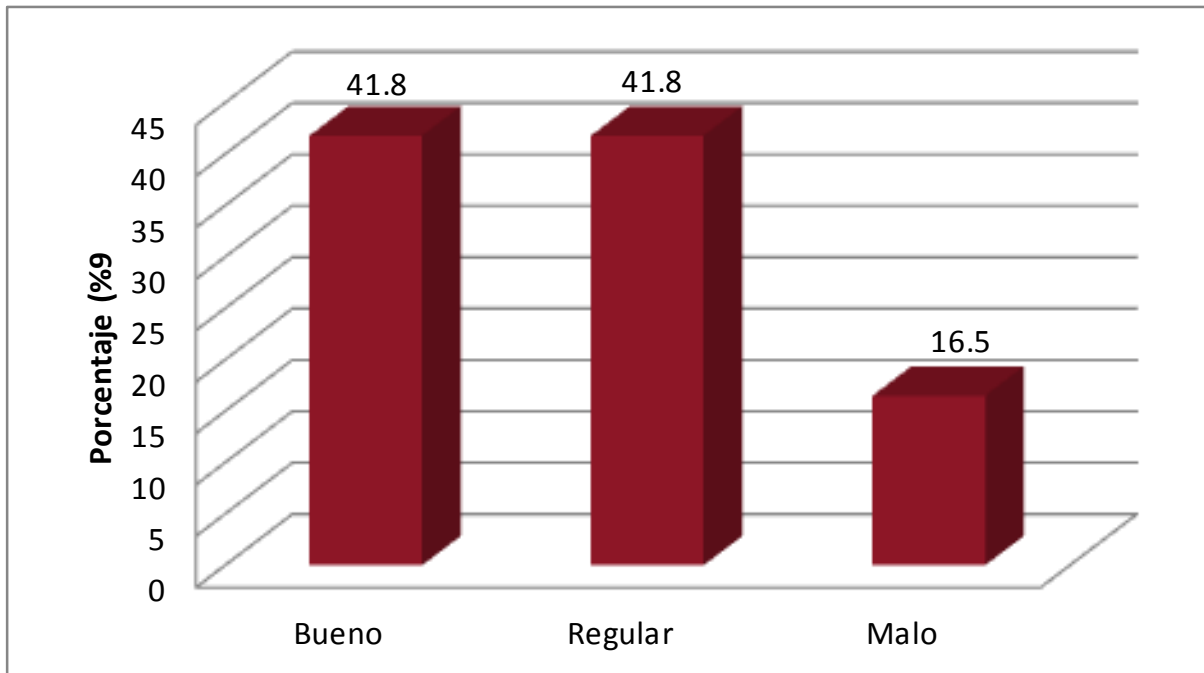
Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 10 muestra que un 41,8% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste radicular, seguido del 16,5% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 41,8% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 10

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RADICULAR EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RESIDUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	N°	%
Bueno	22	27,8
Regular	38	48,1
Malo	19	24,1
TOTAL	79	100

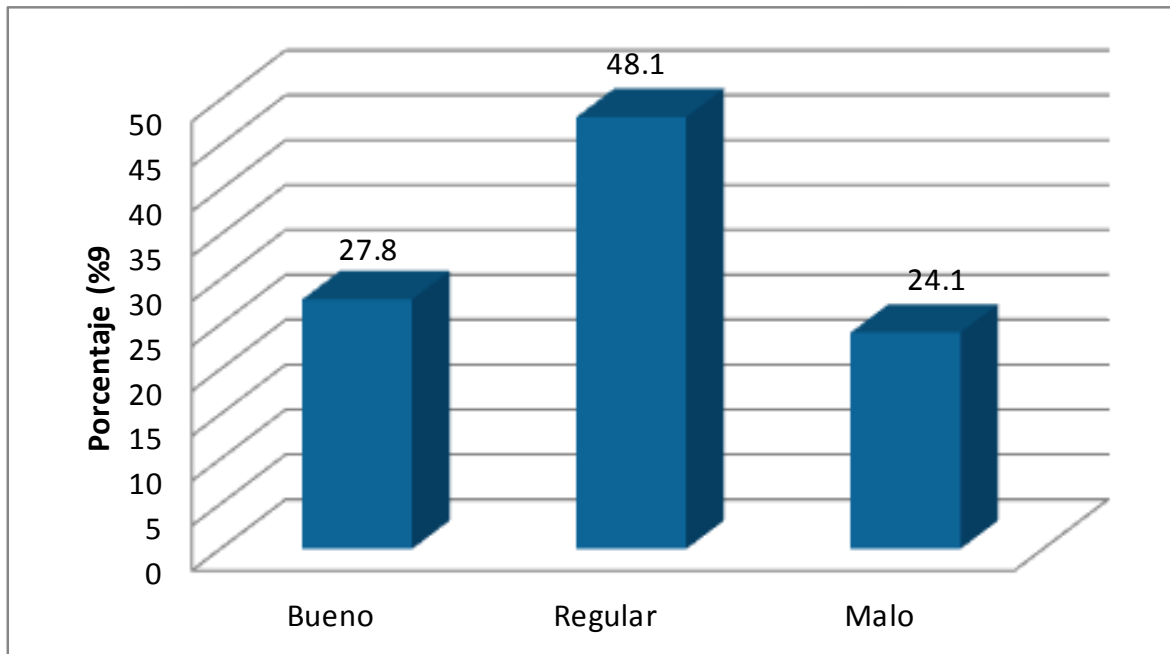
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 11 muestra que un 48,1% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste residual, seguido del 24,1% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 27,8% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE RESIDUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE BIFURCACIÓN DE MOLARES EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Definición	N°	%
Bueno	10	12,7
Regular	36	45,6
Malo	33	41,8
TOTAL	79	100

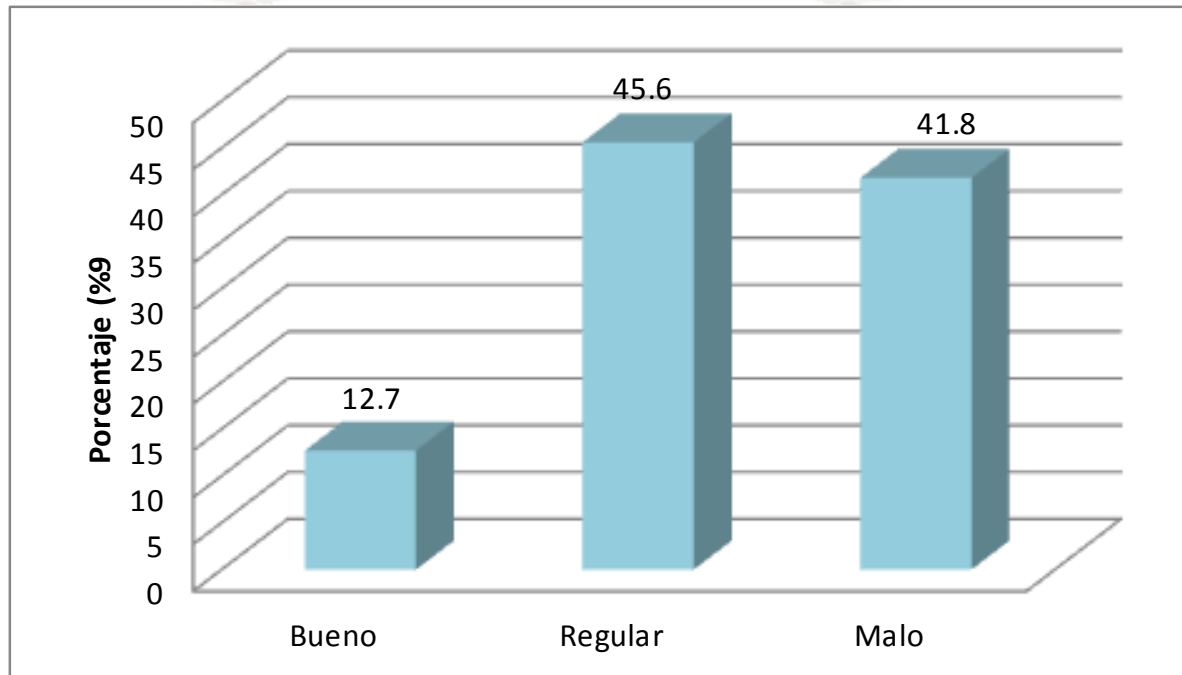
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 12 muestra que un 45,6% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento Regular acerca del Quiste de bifurcación de molares, seguido del 41,8% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 12,7% presenta un nivel de conocimiento Bueno.

GRÁFICO N° 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL QUISTE DE BIFURCACIÓN DE MOLARES EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.

Quistes de desarrollo	Nº	%
Muy bueno	1	1,3
Bueno	7	8,9
Regular	41	51,9
Malo	29	36,7
Muy malo	1	1,3
TOTAL	79	100

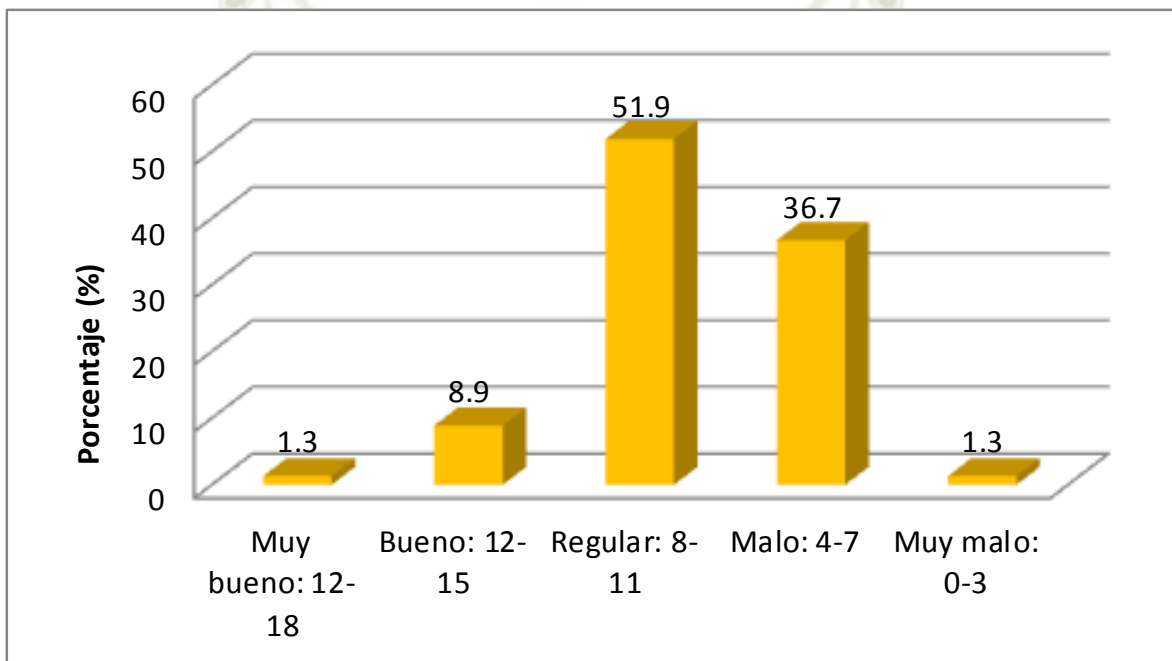
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 13 muestra que el 51.9% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento regular acerca de los quistes odontogénicos en desarrollo, seguido del 36.7% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 8.9% presentan buen nivel de conocimiento, mientras que el 1.3% tienen nivel de conocimiento muy bueno y muy malo respectivamente.

GRÁFICO N° 13

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS
DE DESARROLLO EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL
5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA
2020.**



Fuente: *Elaboración propia.*

TABLA N° 14

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS
INFLAMATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO
AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA
2020**

Quistes inflamatorios	Nº	%
Muy bueno	1	1,3
Bueno	27	34,2
Regular	24	30,4
Malo	18	22,8
Muy malo	9	11,4
TOTAL	79	100

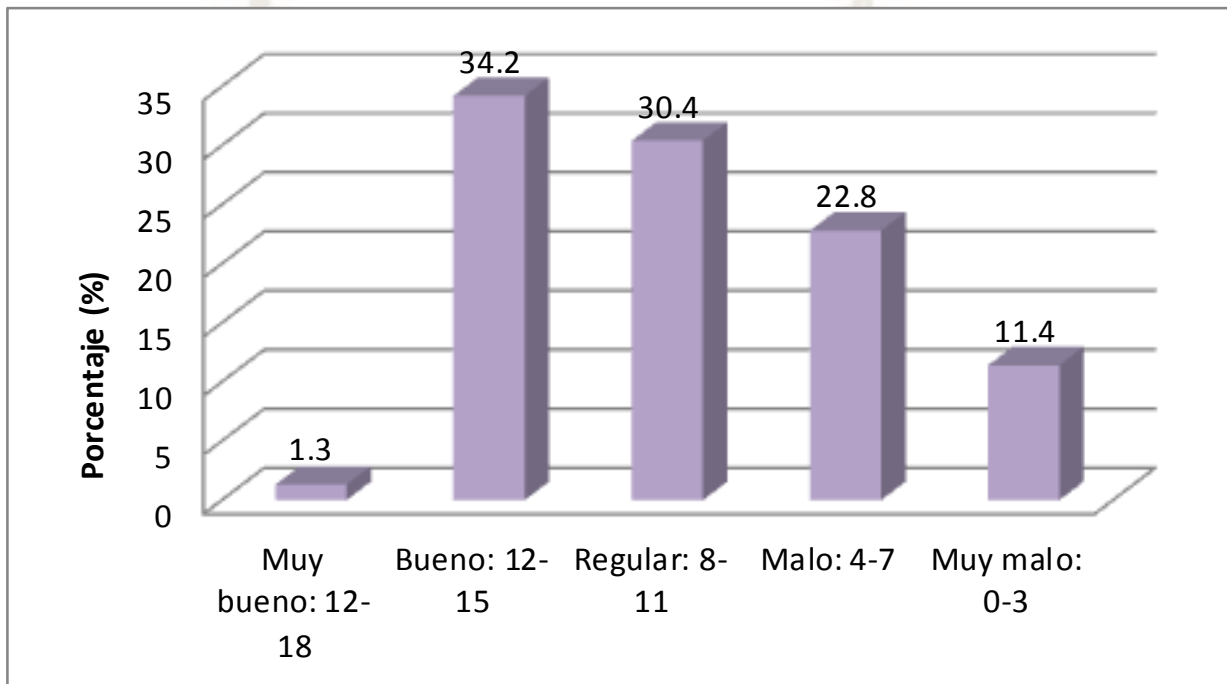
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 14 muestra que el 30.4% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento regular acerca de los Quistes inflamatorios, seguido del 22.8% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 34.2% presentan buen nivel de conocimiento, mientras que el 1.3% y 11.4% tienen nivel de conocimiento muy bueno y muy malo respectivamente.

GRÁFICO N° 14

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS INFLAMATORIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020



Fuente: Elaboración propia.

TABLA N° 15

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS
EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.**

Quistes odontogénicos	Nº	%
Muy Bueno	2	2,5
Bueno	14	17,7
Regular	46	58,2
Malo	16	20,3
Muy malo	1	1,3
TOTAL	79	100

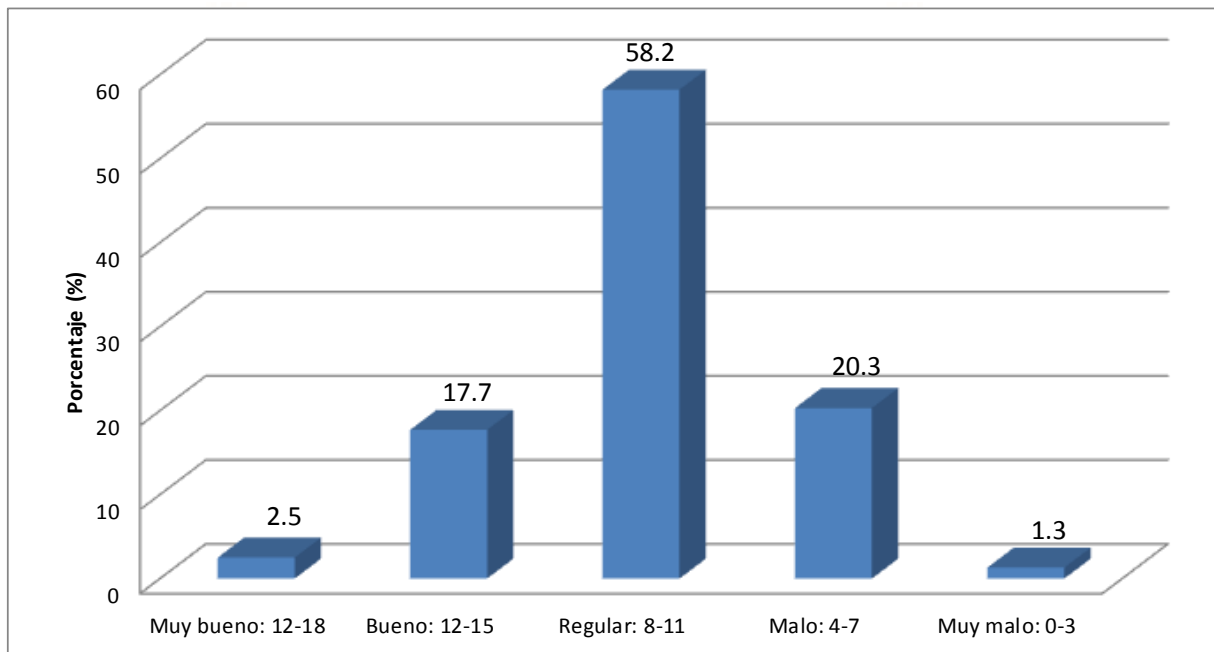
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N° 15 muestra que el 58.2% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento regular acerca de los Quistes odontogénicos, seguido del 20,3% de estudiantes con mal nivel de conocimiento, el 17,7% presentan buen nivel de conocimiento, mientras que el 2.5% tienen nivel de conocimiento muy bueno y 1,3% muy malo.

GRÁFICO N° 15

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGÉNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020.



Fuente: *Elaboración propia.*

TABLA N°16

**DIFERENCIA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS
QUISTES ODONTOGÉNICOS EN DESARROLLO E INFLAMATORIOS EN
LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020**

Quistes odontogénicos	En desarrollo		Inflamatorios	
	Nº	%	Nº	%
Muy bueno	1	1,3	1	1,3
Bueno	7	8,9	27	34,2
Regular	41	51,9	24	30,4
Malo	29	36,7	18	22,8
Muy malo	1	1,3	9	11,4
TOTAL	79	100	79	100

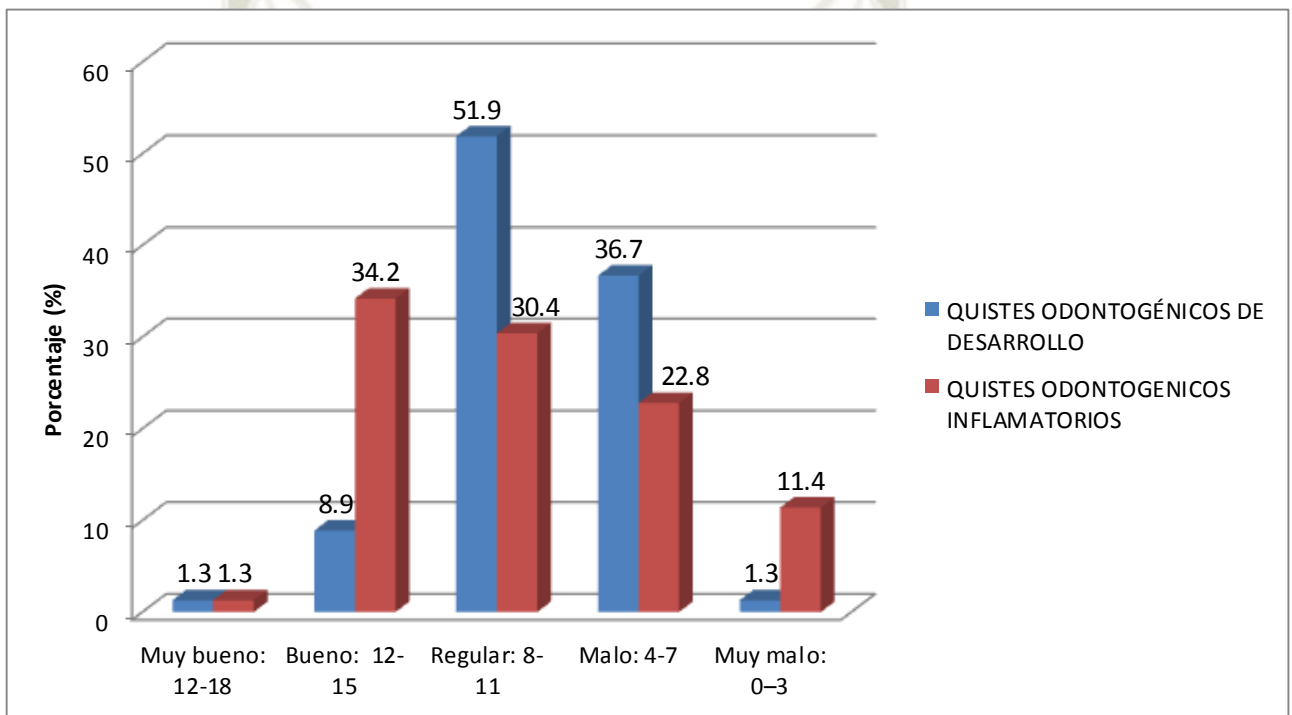
Fuente: *Elaboración propia.*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA

La Tabla N°. 16 Se observa que el 51.9% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM presentan nivel de conocimiento regular acerca de los quistes odontogénicos en desarrollo, mientras que el 34.2% de los estudiantes presentan buen nivel de conocimiento sobre quistes odontogénicos inflamatorios.

GRÁFICO N°16

**DIFERENCIA ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS
QUISTES ODONTOGÉNICOS EN DESARROLLO E INFLAMATORIOS EN
LOS ESTUDIANTES DEL 10MO SEMESTRE DEL 5TO AÑO DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020**



Fuente: *Elaboración propia.*

DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada con la finalidad de hallar el nivel de conocimientos acerca de quistes odontogénicos en estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM. Al evaluar los resultados vemos que fueron 79 estudiantes que participaron del cuestionario virtual durante sus clases virtuales por motivo de la pandemia SARS COV-2.

Debido a que en la universidad las cátedras se imparten por distintos docentes de diferentes especialidades y se basan en una variedad amplia de literatura los alumnos manejan un conocimiento diverso sobre el tema, es así que se podría explicar la obtención de bajos puntajes sobre algunos quistes.

Existen diversos tipos de clasificaciones, siendo de referencia base en este estudio la clasificación de quistes odontogénicos del libro de PATOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL por Neville, Damm, Allen, Chi que cito la clasificación dada por la OMS (2005) y donde añadió al Queratoquiste que fue incluido en la clasificación de quistes odontogénicos dada por la OMS (2017).

Hubo una diferencia entre las puntuaciones de los indicadores habiendo sido convalidados para que sean equivalentes estadísticamente y poder así analizar la variable.

Observamos que hay un total de 58,2% de estudiantes que poseen un nivel de conocimiento regular sobre los quistes odontogénicos, un 17,7% de estudiantes que tiene un buen nivel de conocimiento y un 20,3 % que presenta un mal nivel de conocimiento, además de un 1,3 % cuyo nivel de conocimiento es muy malo y un 2,5% muy bueno.

Los quistes odontogénicos que presentaron mayores niveles de conocimiento en nuestro estudio calificado como “Bueno” en los estudiantes fueron el quiste odontogénico glandular, el quiste de recién nacido y el quiste radicular, con un porcentaje de 51,9%, 48,1%, 41,8 % respectivamente.

Los quistes odontogénicos que presentaron niveles más bajos de conocimiento fueron: el queratoquiste odontogénico con un 58,2%, y el quiste periodontal lateral que presentó una frecuencia de 50,6%, considerado ambos en un nivel de conocimiento “Malo”.

Se evidencia que al no haberse encontrado estudios sobre el nivel de conocimiento sobre quistes odontogénicos en estudiantes de odontología, se prosiguió a hacer una comparación con estudios de prevalencia y frecuencia de estas patologías para así relacionar el nivel de conocimiento de los estudiantes con el grado de frecuencias que podrían presentar sus pacientes.

Según Gabriela Jimena Valcárcel Arroyo en su estudio de prevalencia de quistes odontogénicos en los centros centromax y craneo Arequipa, encontró un total de 0,194% de quistes odontogénicos de un total de 18042 radiografías panorámicas, así como en el estudio hecho por Lucero Danitza Mamani Chipana donde determinó un 9,61% de lesiones quísticas odontogénicas de un total de 229 radiografías panorámicas, comparando con nuestro estudio, el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los casos hallados en las investigaciones anteriormente mencionadas mostró un porcentaje de 78,4% de estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología posee un nivel de conocimiento regular, bueno y muy bueno, donde la categoría de regular es equivalente a un 58,2%, bueno 17,7% y muy bueno 2,5% sobre quistes odontogénicos, mientras que un 21,6% posee nivel de conocimiento malo (20,3%) y muy malo (1,3%).

El porcentaje de casos sobre quistes odontogénicos que se halló en la investigación hecha por Sarahi Paja Medina sobre la frecuencia de quistes odontogénicos en la universidad católica de santa maría en los años 2016-2018, fue de un 14,9% evaluados en un total de 1008 radiografías. La mayor prevalencia que encontró fue de quistes odontogénicos inflamatorios con un total de 73.8%, comparando con el nivel de conocimiento de los estudiantes apreciamos que un 65,9% posee un conocimiento regular, bueno y muy bueno, donde un 34.2% de los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la

facultad de odontología de la UCSM presentan buen nivel de conocimiento acerca de los quistes odontogénicos inflamatorios, seguido del 30.4% de estudiantes con nivel de conocimiento regular, el 22.8% presentan mal nivel de conocimiento, 34,2% bueno, mientras que el 11.4% y 1.3% tienen muy mal nivel de conocimiento y muy bueno respectivamente.

El quiste odontogénico inflamatorios con mayor nivel de conocimiento “Bueno” fue el quiste radicular el cual obtuvo un 41,8% y el más bajo nivel de conocimiento por los estudiantes fue el quiste de bifurcación de molares, quien presento un porcentaje de 41,8% clasificado como “Malo”.

Lizeth Vanessa Fajardo Ortiz, Claudia Patricia Peña Vega; que evaluó la frecuencia de quistes odontogénicos en pacientes de la facultad de odontología en Colombia donde menciona que los quistes odontogénicos más frecuentes fueron: quiste dentígero (66,6 %), quiste radicular (22,2 %) y queratoquiste odontogénico (11,2%), en nuestras tablas podemos apreciar que el nivel de conocimiento del quiste dentígero fue bueno en un 12,7%, un 53,2% regular y un 34,2% se clasifico como malo, en cuanto al quiste radicular el 41,8% representa un nivel de conocimiento bueno y regular, el 16,5% representa un nivel clasificado como malo.

En la investigación hecha por Sarahi Paja Medina encontramos una prevalencia mayor en quistes de desarrollo de 26,3%, los cuales los más frecuentes, el quiste dentígero con un 23,1%, después el quiste paradental con un 9,4% y el queratoquiste odontogénico con un 1.9%, en el desarrollo del nivel de conocimiento regular de quistes odontogénicos de desarrollo fue de un 51,9 %, por lo que al evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes vemos que un 36,7 % tuvo un desempeño malo y un 8.9 % bueno, así como un 1,3% tuvieron un rendimiento muy bueno y muy malo respectivamente, los quistes con los más altos niveles de conocimiento clasificado como “bueno” fueron el quiste odontogénico glandular que tuvo un 51,9%, el quiste del recién nacido con un 48,1% y el quiste odontogénico ortoqueratinizante con un 35,4%.

CONCLUSIÓN

- PRIMERA:** El nivel de conocimiento sobre quistes odontogénicos que presentan los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM es de 58,2% fue Regular.
- SEGUNDA:** El nivel de conocimiento sobre quistes odontogénicos de desarrollo que presentan los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM es de 51,9% fue Regular.
- TERCERA:** El nivel de conocimiento sobre quistes odontogénicos inflamatorios que presentan los estudiantes del 10mo semestre del 5to año de la facultad de odontología de la UCSM es de 34,2% fue Bueno.

RECOMENDACIONES

- 1) Como primera recomendación se considera que la Facultad de odontología de la UCSM, organice el dictamen de seminarios y se realicen repasos sobre quistes odontogénicos a los estudiantes del 5to año, dejarles tareas sobre casos clínicos, trabajos de investigación sobre el tema para que así puedan despejar sus dudas y contribuir sus conocimientos.
- 2) Se recomienda tener acceso a las placas radiográficas panorámicas para la evaluación de este tipo de patologías por parte de los alumnos de la facultad de odontología en la sala de diagnóstico del centro odontológico de la UCSM.
- 3) En tercer lugar se propone a los Docentes de la Clínica Odontológica de la UCSM al iniciar los tratamientos en el centro odontológico hagan una recopilación de algunos casos encontrados presencialmente durante el año y exponer a los alumnos antes que ellos egresen para que sus conocimientos estén lo más actualizados posible.
- 4) A los alumnos de la Clínica Odontológica de la UCSM que al iniciar sus tratamientos y prácticas presenciales tengan la oportunidad de por grupos presentar un paciente con alguna de estas afecciones o exponer casos clínicos para que así ellos tengan un mejor reconocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

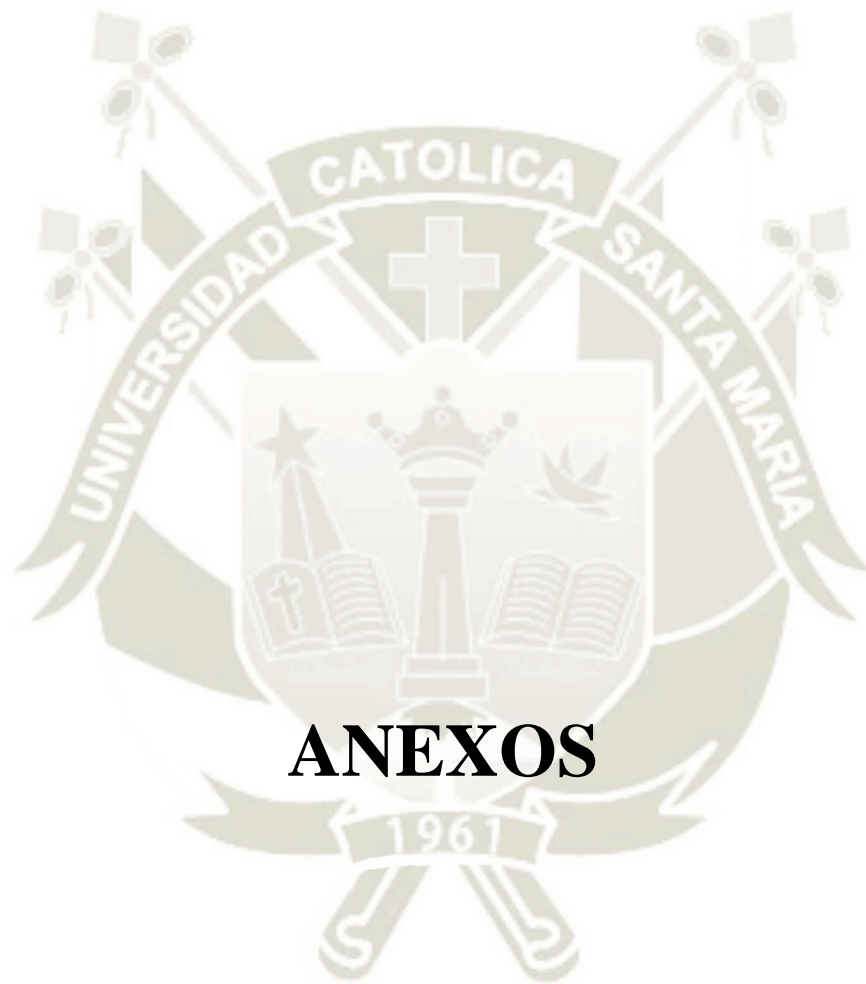
1. Gregorio Fernandes Fernandez, Representacion del conocimiento en sistemas inteligentes [internet], Universidad Politécnica de Madrid, Departamento de ingeniería de Sistemas telématicos [2004]. Disponible en:<http://dit.upm.es/~gfer/ssii/rcsi/rcsisu8.html#:~:text=En%20el%20nivel%20de%20conocimiento%3A&text=Los%20componentes%20son%20objetivos%2C%20acciones,conoce%20en%20un%20momento%20dado>.
2. Flores Urbáes Matilde. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista espacios. 2005; Vol.26 (2); pág. 21-25. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
3. Cañedo Andalia Rubén. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED. 2003 Ago; pág 11.
4. Rodríguez García Luis O, Guiardinu Martínez Reina, Arte Loriga Manuela, Blanco Ruiz Antonio O. Quistes de los maxilares: Revisión bibliográfica. Rev Cubana Estomatol. 2006 Dic; pág 43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000400006#:~:text=Engloban%20como%20quistes%20las%20lesiones,con%20contenido%20I%C3%ADquido%20o%20semil%C3%AADquido.
5. Sapp J, Eversole L, Wysocki, G. (2005). Quistes odontógenos. Elsevier Mosby Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea. Segunda Edición, Madrid, España: Harcourt/Brace pág. 35-47
6. Neville, B.W.;Allen,C.M.; Damm,D.D.;et al. Cistos e tumores odontogênicos. Patologia oral e maxilofacial [tradução Renata Tucci, Mônica Israel]. – 4. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. pág 1200- 1245.
7. Vázquez Diego J., Gandini Pablo C., Carvajal Eduardo E.. Quiste dentígero: diagnóstico y resolución de un caso. Revisión de la literatura.

- Av Odontoestomatol [Internet]. 2008 Dic [citado 2021 Ene 07] ; 24(6): 359-364. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852008000600002&lng=es.
8. González C., A. Teixeira, V., Martínez, M. Quiste de erupción en dentición mixta: reporte de caso con nueve meses de seguimiento G. AVO [internet], volumen 54, No 1, 2016. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2016/1/art-12/>
 9. Torrealba P Ramón, Bozan S Fernando, Mebus H Cristina. Tumor Odontogénico Queratoquístico: Revisión de la Literatura a Propósito de un Caso Clínico. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2013 Dic [citado 2021 Ene 10]; 7(3): 373-377. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000300006&lng=es.
 10. Pindborg J, Kramer I, Torloni H; Clasificación histológica internacional de tumores. Cuarta edición. Roto-Sadag OMS. Suiza. 2009
 11. Bava EJ, Ortolani A, Pantyrer M. Queratoquiste odontogénico múltiple en un paciente pediátrico. Rev Asoc Odontol Argent 2018;106:35-40. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/904864/queratoquiste-odontogenico.pdf>
 12. Reichart PA, Philipsen HP, Quistes epiteliales maxilares, editorial, España . Atlas de patología oral, Masson 1999, pág. 206- 221.
 13. Santana JC. Quistes y tumores odontogénicos de los maxilares y la mandíbula Ecimed. Atlas de patología del complejo bucal /. 2º Edición, Garay, Editorial Ciencias Médicas, 2010. pág 423- 435.
 14. Alfaro L., Martinez R.; Atlas de Patología de los maxilares; Editorial Ripano; Primera Edición; España; 2011 Edición; Pág. 35
 15. Romero JG, Vargas LD, Quiste odontogénico ortoqueratinizante. Reporte de un caso. Revista ADM 2016; 73 (1): 23-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2016/od161f.pdf>

16. Janeth Liliam Flores Ramos, Molió López Judith Rocío, Strauss Quintela Manfred, Vidal Chavarria Dalma, Jiménez Humeres Sergio, Krings Arr Johann et al . Quiste gingival del recién nacido: seguimiento clínico por cinco años y nueve meses en la Clínica Odontológica Univalle - La Paz, Junio 2009 a Marzo 2015 Newborn gingival cyst: clinical pursuit for five years and nine months at the Univalle Dental Clinic - La Paz, June 2009 to March 2015. Rev. Inv. Inf. Salud [revista en la Internet]. 2015 [citado 2021 Ene 11] ; 10(24): 42-48. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2075-61942015000200007&lng=es.
17. Rosende RO, Rosales CA, Pavón Zarza PN, Krupp S, Quiste odontogénico epitelial calcificante en adolescente. Reporte de caso clínico. REFO. 2020; vol. XIII N°2: 39 – 44. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/4598/4290>
18. ROJAS D, ZAMORA D, VARGAS N, GUILLEN D, 2015: Quiste radicular infectado. Revisión de conceptos básicos y reporte de un caso clínico.- ODOVTOS-Int. J. Dental Sc., 17-2: 23-31. Disponible en: <http://www.fodo.ucr.ac.cr/sites/default/files/revista/Rojas%20D.pdf>
19. Silva M, Palacios E, Sáenz L, 2004, Quiste periapical: Reporte de caso clínico, Odontología Sanmarquina Vol.8 N°2: pág 46- 48. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/3464/2856>
20. Fajardo L, Peña C. Frecuencia de quistes odontogénicos en pacientes de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Colombia. Univ Odontol. 2018 jul-dic; 37(79).
21. Raj A, Ramesh G, Nagarajappa R, Pandey A, Raj A. Prevalence of odontogenic lesions among the Kanpur population: an institutional study. J Exp Ther Oncol. 2017 May;12(1):35-42. PMID: 28472562.
22. Quintana Salgado LA, Espinoza Hernández LJ, Rodríguez Vílchez JJ, Guerrero Midence CD, Rugama Díaz, HJ. Frecuencia de quistes y tumores odontogénicos en población nicaragüense. Estudio retrospectivo a siete años. Univ Odontol. 2018 ene-jun; 37(78).
23. Mamani L. Prevalencia de anomalías dentarias y lesiones quísticas en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la clínica

odontológica de la universidad nacional del altiplano 2015-2018-I [PREGRADO][TESIS], editor. [Puno]; Universidad Nacional del Altiplano, 2018.

24. Olaechea M, Evangelista A & Quezada M. Características radiográficas de los quistes dentígeros diagnosticados en la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 Ene [citado 2020 Oct 24]; 29(1): 49-61
25. Paja S. Prevalencia de quistes odontogénicos en pacientes atendidos entre el 2016 y el 2018 en el centro odontológico de la universidad católica santa maría, arequipa 2019, [PREGRADO][TESIS], editor [Arequipa] Universidad Católica de Santa María, 2019.
26. Valcárcel G. Prevalencia de quistes odontogénicos observados en radiografías panorámicas. centromax centro radiográfico odontológico. cranez instituto de radiodiagnóstico maxilofacial arequipa 2015-2017; [PREGRADO][TESIS], editor [Arequipa]: Universidad Alas Peruanas, 2017.



ANEXOS

ANEXO 01:

CUESTIONARIO

Estudiante del 5to año de la facultad de Odontología de la UCSM, el siguiente cuestionario es con el propósito de contribuir a un proyecto de investigación titulado “**ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020**”.

Al participar de la resolución de estas preguntas nos brinda su **consentimiento informado** además nos indica que lo hace de forma voluntaria, así mismo esta es de carácter confidencial y anónima.

Deseo participar [] No deseo participar []

Edad: _____ Sexo: Femenino [] Masculino []

Marcar la alternativa correcta

¿Qué son los Quistes Odontogénicos?

- Quiste deriva de los elementos residuales epiteliales atrapados al presionarse los procesos embrionarios que dan lugar al componente óseo del macizo facial
- Quiste en el cual el revestimiento de la luz del quiste deriva del epitelio producido durante el desarrollo del diente.
- Quistes donde pueden observarse inclusiones del epitelio de la glándula salival

Identificar cuáles son los Quistes Odontogénicos de desarrollo

- Quiste residual, Quiste gingival del adulto, Quiste periodontal lateral
- Quiste del conducto palatino, Quiste del conducto tirogloso, Quiste residual
- Quiste Dentígero, Quiste de erupción, Quiste odontogénico glanduar

Identificar cuáles son los Quistes Odontogénicos inflamatorios

- Quiste residual, Quiste radicular, Quiste de bifurcación de molares.
- Quiste del recién nacido, Queratoquiste, Quiste odontogénico calcificante
- Quiste periodontal lateral, Quiste radicular, Quiste odontogénico ortoqueratinizante

1.- Es correcto decir del Quiste Dentígero

- Revela una imagen radiopaca y vinculada a la raíz de un diente erupcionado
 - Es más frecuente en hombres que en mujeres, suele presentarse en la segunda y tercera etapa de la vida
 - Cuando el quiste rodea completamente la corona se la denomina quiste dentígero central y el que está al lado de la corona se llama quiste dentígero lateral.
- 2.- Quiste que radiográficamente revela una imagen radiolúcida y vinculada a la raíz de un diente no erupcionado**
- Quiste periapical
 - Quiste Dentígero
 - Quiste de erupción
- 3.- Clínicamente se evidencia como un pequeño aumento de volumen muchas veces traslucido en la mucosa gingival que se sobrepone a la corona.**
- Quiste Gingival del adulto.
 - Quiste Dentígero.
 - Quiste de Erupción.
- 4.- El Quiste de erupción se diferencia del quiste dentígero en:**
- Histológicamente presenta un epitelio con células gigantes en su pared.
 - El diente no se encuentra inmerso completamente en el tejido óseo.
 - Ninguna de las anteriores.
- 5.- Es correcto decir acerca del Queratoquiste Odontogénico:**
- Que es un quiste derivado de los restos de malassez y causa expansión de las tablas óseas.
 - Se le conoce también como quiste de Craig siendo frecuente en jóvenes y adultos.
 - Su crecimiento es anteroposterior dentro de la cavidad ósea medular del hueso y no causa expansión ósea.
- 6.- El Queratoquiste Odontogénico tiene gran poder de recidiva por:**
- Su gran potensibilidad epitelial
 - La presencia de Quistes satélites
 - Porque no es extirpado completamente
- 7.- El Quiste Odontogénico Ortoqueratinizante suele aparecer como una radiolucidez unilocular, pero a veces puede ser multilocular.**
- Verdadero
 - Falso
- 8.- El Quiste Ortoqueratinizante suele presentarse con más frecuencia en:**
- Jóvenes adultos con una relación de 2:1 entre hombres y mujeres, además de una proporción de 3:1 de la mandíbula y el maxilar superior.

- Adultos Mayores con una relación de 1:1 entre hombres y mujeres, además de una proporción de 2:2 de la mandíbula y el maxilar superior.
- Niños y adolescentes con una relación de 1:3 entre hombres y mujeres. además de una proporción de 1:3 de la mandíbula y el maxilar superior.

9.- Podemos ver clínicamente al Quiste del recién nacido como

- Nódulos eritematosos amarillentos presentes en el paladar siempre son únicos
- Pequeños nódulos blanquecinos en la mucosa que recubre el proceso alveolar, únicos o múltiples
- Prominencias color violáceas presentes en el carrillo, siempre son múltiples

10.- Se le conoce con los nombres de Perlas de Epstein, Nódulos de Bohn o Quiste congénito de queratina de los maxilares.

- Quiste vestibular de la furca
- Quiste del recién nacido
- Quiste de Craig

11.- El Quiste gingival del adulto presenta un revestimiento epitelial muy parecido al del

- Quiste periodontal lateral
- Quiste Odontogénico glandular
- Quiste residual

12.- Podemos afirmar del Quiste gingival del adulto

- Está situada entre la encía facial de la mandíbula o del maxilar superior de los premolares/ caninos/ incisivos
- Es una tumefacción llena de líquido firme pero compresible
- Las 2 alternativas son correctas

13.- Quiste con mayor frecuencia en la región premolar mandibular y en el maxilar superior entre el canino y el incisivo lateral

- Quiste Gingival del Adulto
- Quiste Paradental
- Quiste Periodontal Lateral

14.- El Quiste periodontal lateral, en la mayoría de las veces presenta un tamaño no mayor a ____.

- 2 cm de diámetro
- 5 cm de diámetro
- 1 cm de diámetro

15.- Quiste odontogénico calcificante forma parte de un grupo de lesiones caracterizadas por epitelio odontogénico conteniendo:

- Células gigantes
- Células fantasmas

- Células ortoqueratinizadas

16.- El Quiste odontogéno calcificante aparece como una capsula fibrosa bien definida con un epitelio odontogenico recubierto de 4 a 10 células de espesor.

- Verdadero
- Falso

17.- Histológicamente está constituido por un epitelio plano estratificado que contiene abundantes células secretoras de moco.

- Quiste odontógeno glandular
- Quiste gingival del adulto
- Quiste de la lámina dental del recién nacido

18.- El tratamiento del Quiste Odontógeno Glandular es la enucleación quirúrgica y legrado.

- Verdadero
- Falso

19.- El Quiste Radicular deriva de:

- Los restos epiteliales de Malassez
- Los restos de Serres
- El epitelio reducido del esmalte

20.- Es correcto afirmar que el Quiste Radicular

- Se presenta encapsulando todo el diente, cuya pulpa es vital
- Aparece en el vértice de la raíz de un diente erupcionado, cuya pulpa ha sido desvitalizada por caries o traumatismo dental
- Aparece rodeando la corona de un diente erupcionado

21.- ¿De qué epitelio odontogénico se deriva el Quiste Residual?

- Derivado de la lámina dental
- Derivada del epitelio reducido del esmalte
- Derivado de los restos de malassez o de Herwik

22.- Quiste que prevalece luego de una extracción dentaria

- Quiste Dentigero
- Quiste Radicular
- Quiste Residual

23.- Quiste de bifurcación de molares es un quiste inflamatorio que se desenvuelve en:

- La cara palatina del segundo molar superior o en tercer molar

- La cara vestibular del primer molar inferior permanente o en el segundo molar
- La cara vestibular de los terceros molares tanto superiores como inferiores

24.- El Quiste de bifurcación de molares suele presentarse entre las edades de:

- 50 a 60 años
- 30 a 50 años
- 0 a 20 años



ANEXO 02:

ESCALA DE CALIFICACIÓN

QUISTES ODONTOGÉNICOS	
Muy bueno	32 - 39
Bueno	24- 31
Regular	16 - 23
Malo	8 – 15
Muy malo	0 – 7

QUISTES DE DESARROLLO	
Muy bueno	16-18
Bueno	12-15
Regular	8-11
Malo	4-7
Muy malo	0-3

QUISTES INFLAMATORIOS	
Muy bueno	16-18
Bueno	12-15
Regular	8-11
Malo	4-7
Muy malo	0-3

CLASIFICACIÓN DE QUISTES DE DESARROLLO	
Bueno	2
Regular	1
Malo	0

CLASIFICACIÓN DE QUISTES INFLAMATORIOS	
Bueno	6
Regular	3
Malo	0

ANEXO 03:

VALIDACION DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Informante:

Beltrán Salas Wilmar José

1.2. Cargo e Institución donde labora:

Docente Paccorin de Empléscsa

1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:

Cuestionario

1.4. Autor del Instrumento:

Sharina Rocío Vallejos Tiza

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología			✓		
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.				✓	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.				✓	

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y Fecha:

Arequipa 24/11/2020

Firma del experto Informante

DNI: 29347686

Teléfono del Informante: 959614665



ANEXO 04:

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DEL X SEMESTRE DEL 5TO AÑO

N°	SEXO	EDAD	QUISTES ODONTOGÉNICOS DE DESARROLLO									QUISTES ODONTOGÉNICOS INFLAMATORIOS			QUISTES ODONTOGENICOS
			QUISTE DENTIGEROSO	QUISTE DE ERUPCIÓN	QUE RAT OQUISTE	QUISTE ODONTOGENICO ORTOQUERATINIZADO	QUISTE DEL RECIE N NACID O	QUISTE GINGIV AL DEL ADULTO	QUISTE PERIODONTAL LATERAL	QUISTE ODONTOGENICO CALCIFICANTE	QUISTE ODONTOGENICO GLANDULAR	QUISTE RADICULAR	QUISTE RESIDUAL	QUISTE DE BIFURCACIÓN DE MOLARES	
1	M	23	MAL	MAL	MAL	MALO	BUEN	REGU	REGU	REGU	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
2	M	28	REG	REG	MAL	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	MALO	BUENO
3	F	25	REG	MAL	MAL	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	REGU	REGU	MALO	MALO	MALO
4	F	24	BUE	MAL	MAL	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	REGU
5	M	22	BUE	BUE	MAL	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	BUEN
6	M	22	MAL	BUE	MAL	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	REGU	BUEN	MALO	BUEN	REGU	BUEN
7	F	29	REG	REG	BUE	REGU	BUEN	REGU	MALO	MALO	REGU	BUEN	MALO	REGU	REGU
8	F	21	MAL	REG	MAL	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU
9	F	24	MAL	REG	REG	MALO	REGU	REGU	REGU	MALO	BUEN	MALO	REGU	BUEN	REGU
10	F	22	MAL	REG	MAL	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	REGU
11	F	25	REG	BUE	REG	MALO	REGU	REGU	BUEN	REGU	BUEN	BUEN	REGU	MALO	BUEN

12	F	25	REG	BUE	REG	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU	BUEN	MALO	REGU	REGU	REGU
13	F	22	MAL	REG	MAL	BUEN	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU	BUEN	REGU	BUEN
14	F	21	MAL	MAL	REG	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU
15	F	21	REG	REG	MAL	BUEN	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN	BUEN	REGU	REGU	BUEN
16	M	25	MAL	MAL	REG	BUEN	BUEN	MALO	REGU	MALO	BUEN	REGU	BUEN	REGU	REGU
17	F	26	REG	MAL	MAL	BUEN	MALO	REGU	MALO	REGU	BUEN	MALO	REGU	REGU	REGU
18	F	23	REG	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	MALO	MALO	BUEN	REGU	REGU	MALO	MALO
19	F	22	REG	REG	REG	MALO	REGU	MALO	MALO	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	MALO	REGU
20	M	21	MAL	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU	REGU	MALO	REGU	REGU	MALO
21	M	22	REG	REG	MAL	REGU	REGU	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	MALO	REGU
22	F	23	BUE	MAL	REG	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU
23	F	25	MAL	REG	MAL	BUEN	BUEN	MALO	MALO	MALO	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU
24	F	23	REG	MAL	MAL	BUEN	BUEN	REGU	MALO	MALO	BUEN	REGU	MALO	REGU	MALO
25	F	21	REG	BUE	MAL	BUEN	MALO	REGU	MALO	REGU	BUEN	REGU	BUEN	MALO	REGU
26	F	25	MAL	MAL	REG	REGU	BUEN	MALO	REGU	MALO	REGU	MALO	MALO	REGU	MALO
27	M	25	REG	MAL	MAL	REGU	REGU	REGU	REGU	MALO	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU
28	F	20	REG	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU
29	F	23	BUE	BUE	MAL	REGU	BUEN	BUEN	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN
30	M	22	MAL	MAL	MAL	REGU	MALO	REGU	MALO	MALO	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU
31	F	23	MAL	REG	REG	REGU	MALO	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN	MALO	REGU	REGU
32	F	22	REG	MAL	MAL	REGU	REGU	REGU	MALO	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU	MALO
33	F	25	MAL	MAL	MAL	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU	REGU	BUEN	BUEN	MALO	REGU
34	F	24	BUE	REG	MAL	REGU	REGU	MALO	MALO	MALO	REGU	REGU	BUEN	BUEN	REGU
35	M	22	REG	MAL	REG	REGU	MALO	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU
36	F	20	REG	REG	BUE	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	MALO	BUEN	REGU	BUEN	BUEN
37	F	21	MAL	BUE	MAL	REGU	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU
38	F	25	BUE	REG	REG	REGU	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU	REGU	REGU	MALO	REGU
39	F	24	BUE	BUE	REG	BUEN	REGU	MALO	REGU	MALO	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU
40	F	21	REG	BUE	MAL	REGU	BUEN	REGU	REGU	MALO	BUEN	REGU	REGU	REGU	REGU
41	M	25	REG	REG	REG	REGU	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU	REGU	MALO	MALO	MALO

42	F	23	REG	BUE	REG	REGU	REGU	MALO	REGU	MALO	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU
43	M	26	REG	BUE	MAL	BUEN	BUEN	REGU	BUEN	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	BUEN
44	F	23	MAL	REG	REG	REGU	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	MALO	MALO	MALO	MUY MA
45	F	22	BUE	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU	BUEN	REGU	BUEN	MALO	REGU
46	F	23	MAL	BUE	MAL	BUEN	REGU	MALO	MALO	REGU	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU
47	M	23	REG	MAL	REG	BUEN	REGU	BUEN	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU
48	F	21	REG	REG	MAL	REGU	BUEN	BUEN	MALO	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	REGU
49	F	26	REG	MAL	REG	BUEN	REGU	BUEN	MALO	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	REGU	BUEN
50	F	22	REG	REG	REG	BUEN	BUEN	MALO	REGU	MALO	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU
51	F	23	REG	MAL	REG	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	BUEN	BUEN	MALO	BUEN	BUEN
52	M	22	REG	REG	MAL	REGU	BUEN	REGU	MALO	MALO	BUEN	BUEN	BUEN	MALO	REGU
53	F	22	REG	BUE	MAL	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	REGU	BUEN	BUEN	REGU	BUEN	BUEN
54	F	21	MAL	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	MALO	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	MALO	REGU
55	F	22	MAL	REG	REG	REGU	BUEN	REGU	MALO	BUEN	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU
56	F	20	REG	MAL	MAL	MALO	REGU	BUEN	BUEN	MALO	REGU	BUEN	MALO	MALO	REGU
57	F	21	REG	REG	MAL	BUEN	REGU	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU
58	F	25	REG	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	MALO	REGU	REGU
59	F	25	REG	REG	BUE	REGU	BUEN	MALO	REGU	BUEN	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU
60	F	20	REG	REG	MAL	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU	REGU
61	F	21	MAL	MAL	REG	REGU	MALO	MALO	MALO	MALO	BUEN	REGU	MALO	MALO	MALO
62	F	23	BUE	MAL	MAL	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU	MALO	BUEN	REGU	BUEN	BUEN
63	F	24	MAL	REG	REG	BUEN	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	REGU	MALO	MALO	MALO
64	F	24	MAL	MAL	MAL	BUEN	BUEN	REGU	MALO	MALO	REGU	REGU	MALO	REGU	MALO
65	F	26	MAL	REG	REG	REGU	REGU	REGU	REGU	MALO	MALO	REGU	MALO	MALO	MALO
66	F	22	MAL	REG	REG	BUEN	REGU	MALO	REGU	MALO	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU
67	F	21	MAL	REG	REG	BUEN	REGU	MALO	MALO	REGU	MALO	BUEN	REGU	BUEN	REGU
68	F	21	REG	REG	MAL	BUEN	BUEN	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	MALO	REGU
69	F	21	REG	MAL	BUE	REGU	REGU	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU
70	F	21	MAL	REG	MAL	REGU	REGU	MALO	BUEN	REGU	BUEN	BUEN	MALO	MALO	MALO
71	F	29	REG	REG	MAL	REGU	REGU	REGU	REGU	MALO	REGU	BUEN	REGU	REGU	REGU

72	M	25	REG	MAL	MAL	REGU	BUEN	BUEN	MALO	MALO	BUEN	REGU	REGU	REGU	REGU
73	F	26	MAL	REG	REG	MALO	REGU	BUEN	MALO	MALO	REGU	MALO	REGU	REGU	MALO
74	F	25	REG	REG	MAL	REGU	MALO	REGU	REGU	MALO	REGU	MALO	MALO	MALO	MALO
75	M	31	REG	MAL	MAL	REGU	REGU	BUEN	BUEN	REGU	REGU	BUEN	BUEN	REGU	BUEN
76	F	22	REG	REG	MAL	BUEN	REGU	REGU	MALO	REGU	REGU	MALO	MALO	BUEN	MALO
77	F	23	REG	REG	BUE	MALO	REGU	REGU	REGU	BUEN	BUEN	MALO	REGU	REGU	REGU
78	M	23	REG	BUE	BUE	BUEN	BUEN	REGU	BUEN	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	MUY BU
79	F	24	BUE	BUE	REG	BUEN	BUEN	BUEN	REGU	BUEN	BUEN	BUEN	BUEN	BUEN	MUY BU



ANEXO 05:

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudiante del 5to año de la facultad de Odontología de la UCSM, el siguiente cuestionario es con el propósito de contribuir a un proyecto de investigación titulado “**ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS QUISTES ODONTOGNICOS EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UCSM, AREQUIPA 2020**”.

Al participar de la resolución de estas preguntas nos brinda su **consentimiento informado** además nos indica que lo hace de forma voluntaria, así mismo esta es de carácter confidencial y anónima.

DESEO PARTICIPAR []

NO DESEO PARTICIPAR []