



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 1 de 23</b>

**INSTRUCTIVO:** el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

## Portada

### 1. Ficha de Identificación

<b>Facultad:</b> Ciencias de la salud	<b>Colectivo Docente</b>	<b>Asignatura</b>
<b>Programa:</b> Odontología		
<b>Semestre:</b> 1 <sup>er</sup> Semestre	Jennifer Orozco Páez Humberto Doria Alberto Cuello Sierra Roberto González	Introducción a la odontología Epistemología Química Física
<b>Periodo académico:</b> primer periodo de 2024		
<b>Docente Orientador del seminario</b>		
Luis Alberto Castro Larios		
<b>Título del PAT Colectivo</b>		
Influencia del temperamento en la higiene oral de los estudiantes de odontología		
<b>Núcleo Problémico</b>		
Personalidad y salud oral		
<b>Línea de Investigación</b>		
Investigación basada en la evidencia		

## 2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

### Resumen/Abstract

**Introducción.** El temperamento es una característica con base biológica que determina las respuestas de un individuo ante diversas situaciones, y su relación con la salud oral es clave, pues es un predictor de la conducta que puede predisponer a problemas de salud bucal puesto que las personas con un temperamento particular demuestran su estado de salud bucal de manera diferente a los demás. **Objetivo.** Determinar la influencia del temperamento en la higiene oral de los estudiantes de odontología de la CURN. **Metodología.** Se realizó un estudio observacional y descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo incluyó a 119 de los 307 estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez durante el periodo académico 2024-1. Se utilizó muestreo probabilístico aleatorio estratificado por semestre académico. Los datos se recolectaron mediante encuestas sobre características sociodemográficas, temperamento (test de Hipócrates) y nivel de higiene oral (índice de O'Leary). Los análisis, realizados con IBM SPSS Statistics XXV, incluyeron medidas de tendencia central y dispersión, y la prueba de Chi cuadrado de Pearson para explorar la relación entre higiene oral y temperamento, con significancia  $p < 0,05$ . **Resultados.** Con una tasa de respuesta del 70%, se encontró que la mayoría de los participantes tenían entre 18 y 22 años, eran predominantemente mujeres (56,30%), y pertenecían a los semestres III, V y VII. El temperamento colérico fue el más común (36,13%), seguido del sanguíneo (28,57%). En cuanto a higiene oral, el 69,75% mostró una higiene deficiente. Aunque se observó una tendencia en la asociación entre temperamento e higiene oral, las diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p = 0,224$ ). **Conclusión.** El temperamento no influye en la higiene oral de los estudiantes de odontología. En los sujetos analizados hubo una tendencia a la higiene oral deficiente y al temperamento colérico y sanguíneo.

Palabras Claves/Keyword. dientes, temperamento, personalidad, higiene oral, estudiantes de odontología.

### DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Federación Dental Mundial FDI, define salud bucal como la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, deglutir y transmitir una variedad de emociones a través de expresiones faciales con confianza, sin dolor, malestar y enfermedad del complejo craneofacial” (1). Por su lado, la Organización Mundial de la Salud define a la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, infecciones o enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes o cualquier otro trastorno que limite la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar y que repercuta en el bienestar psicosocial (2), lo que traduce que la salud bucal juega un papel determinante en la salud general de las personas.

Dado a lo anterior, no cabe duda que las enfermedades bucales pueden causar problemas en la salud sistémica tales como trastornos alimentarios, alteraciones del habla y la salud física, rechazo social e insatisfacción, para de este modo interferir con las actividades sociales y laborales diarias (3). Además, una mala salud oral puede afectar la apariencia facial, causar desórdenes masticatorios, desmejorar las relaciones sociales e impactar negativamente en la salud emocional y la calidad de vida del individuo (4)(5).

Por otro lado, el temperamento es una característica individual que tiene una base biológica y determina las respuestas de un individuo ante diversas situaciones (6), y su relación con la salud oral es clave, pues es un predictor de la conducta alimentaria y prácticas alimentarias inadecuadas que pueden predisponer a problemas de salud bucal (7). Diversas investigaciones han dado a conocer que el temperamento en los niños, puede ser un factor que modifica la salud bucal. En su estudio, Spitz et al. demuestran que los niños con temperamento “fácil” presentan más probabilidades de ser amamantados hasta dormir, además de ser más cuidadosos con la higiene oral (hábitos que favorecen la buena salud oral), en comparación con los niños de temperamento “difícil” quienes tuvieron más probabilidades de ser alimentados con biberón y presentar lesiones cariosas no cavitadas (8).

En esa línea, Aminabadi et al. informan que es poco probable que los niños con un temperamento calmado consuman bebidas azucaradas con frecuencia, mientras que los niños con temperamento triste tienen menos probabilidades de cepillarse los dientes (9). Los resultados antes comentados demuestran son evidencia que en los niños, el temperamento negativo se asocia con mayor riesgo de malos hábitos orales y lesiones cariosas, en comparación con los niños con temperamento positivo.

Sin embargo, un reciente estudio demuestran lo contrario, Mariño et al. informan que en la población preescolar no existe evidencia de una asociación entre el temperamento con la prevalencia o experiencia de caries (10). Resultados similares obtuvieron Kendrick et al. quienes concluyen que no hubo diferencia entre los temperamentos de los niños con caries de biberón e comparación con los niños sanos (11). Por lo anterior, se hace necesario investigar la posible relación entre el temperamento con índice de higiene oral en estudiantes de odontología de la CURN. Teniendo en cuenta estos antecedentes y en aras de dilucidar el problema de investigación, surgió la siguiente pregunta problema: ¿existe una relación entre el temperamento y la higiene oral en los estudiantes de odontología de la CURN?

## **JUSTIFICACIÓN**

"Mente sana en cuerpo sano" es una paremia de origen clásico que indica la relación entre la salud general y la salud mental, por tanto, invita y recomienda a cuidar de la salud del cuerpo como la de la mente (12). En efecto, estudios han informado que tanto humanos como animales sometidos a estrés experimentan mayor susceptibilidad a enfermedades y retraso en la cicatrización de heridas (13).

Uno de los grupos etarios que con mayor frecuencia están sometidos a eventos estresantes son los jóvenes universitarios (14) esta población suelen enfrentar eventos más estresantes debido a la naturaleza competitiva de la educación superior, el incremento en la exigencia académica y programas de estudios más difíciles y desafiantes, más aun en estudiantes de ciencias de la salud (15)(16). Debido a lo anterior, es posible que el deterioro en la salud mental causada por el estrés pueda tener algún tipo de influencia en el temperamento de los individuos (17).

El temperamento es una característica con base biológica que determina las respuestas de un individuo ante diversas situaciones, y su relación con la salud oral es clave, pues es un predictor de la conducta que puede predisponer a problemas de salud bucal puesto que las personas con un temperamento particular demuestran su estado de salud bucal de manera diferente a los demás (7)(6).

Dado que los estudiantes de ciencias de la salud están constantemente sometidos a situaciones estresantes y entendiendo que el estrés puede modificar el temperamento de las personas se hace necesario investigar la influencia que tiene el temperamento en la higiene oral de los estudiantes de odontología, en el entendido que el temperamento es un predictor de la salud oral. Por todo lo anteriormente comentado, el hecho ampliar el conocimiento de la influencia que tiene el temperamento en la higiene oral en los estudiantes de odontología permitirá tomar acciones que con el tiempo permitirán que los estudiantes con un

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>		<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
			<b>Versión</b>	<b>4</b>
			<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
			<b>Página</b>	<b>Página 6 de 23</b>

temperamento determinado mejoren su higiene oral para y esta manera lograr una mejor preservación de la salud oral.

No está de más informar que con la realización de este PATc se espera generar un impacto a nivel académico, donde los estudiantes de primer semestre de odontología adquieran competencias en la búsqueda de artículos en bases de datos, rastreo bibliográfico, redacción de textos científicos y estructuración de una propuesta de investigación.

## OBJETIVOS

### **Objetivo general**

Determinar la influencia del temperamento en la higiene oral de los estudiantes de odontología de la CURN.

### **Objetivos específicos**

1. Caracterizar las variables sociodemográficas de la población de estudio.
2. Determinar el nivel de higiene oral que prevalece en los sujetos de estudio.
3. Determinar los distintos tipos de temperamento en la población de estudio.

## **MARCO TEÓRICO O REFERENTE TEÓRICO**

Los observadores desde la antigüedad han sugerido que las personas nacen con estilo natural de cómo reaccionan conductual y emocionalmente a diversos estímulos

fisiológicos y psicosociales, esta disposición biológica innata se llamó temperamento y originalmente se refiere a la naturaleza de una persona manifestada en patrones de reactividad emocional (18). Cuando se mide de esta manera tradicional, el temperamento es moderadamente estable en promedio a lo largo de la vida de una persona, pero puede modificarse mediante condicionamiento conductual (19). A pesar de una estabilidad moderada, también existe una complejidad sustancial en el desarrollo del temperamento, incluida la multifinalidad y la equifinalidad (20).

Basado en la teoría de Hipócrates, describió en su disertación De temperamentis, la primera tipología de temperamentos. Esta tipología se basó en los cuatro humores y consideró el equilibrio y desequilibrio de los pares de temperamentos. Según Galeno, el desequilibrio de las parejas daba como resultado una de las cuatro categorías de temperamento: sanguíneo (optimista y sociable), colérico (de mal genio e irritable), melancólico (analítico y tranquilo) y flemático (relajado y en paz) (21).

Por otro lado, mantener una buena salud bucal es crucial y puede afectar la salud y el bienestar general; salud oral se puede definir como la falta de dolor bucal y facial, tumores malignos, infecciones dentales y enfermedades o trastornos que afectan negativamente la funcionalidad bucal y la sociabilidad de un individuo (22). La higiene bucal es un elemento crucial para lograr una mejor salud bucal. Varios estudios han demostrado que aumentar el conocimiento sobre higiene bucal se correlaciona con un buen estado de salud bucal en comparación con aquellos que carecen de este conocimiento (23).

En la India, se realizó una revisión sistemática sobre la concienciación sobre la salud bucal. Los autores informaron que más del 90% de los participantes entendieron la correlación entre la salud bucal y el bienestar físico, sin embargo, otros estudios han informado que menos del 10% de los participantes carecen de conocimiento sobre la asociación del tabaquismo con el cáncer, lo que representa el desconocimiento de la





**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 9 de 23</b>

población, lo que hace necesario que se implementen programas periódicos de salud bucal (24).

En los países africanos la situación parece ser la misma, pues un estudio realizado en Nigeria entre padres, maestros y adolescentes informan que gran parte de los sujetos de estudio nunca ha visitado a un odontólogo, que el 37,8% de los participantes padecía dolor bucal, mientras que el resto ignoraba el dolor y se negaba a buscar tratamiento dental por miedo a perder los dientes con las extracciones propuestas (25).

Respecto al estado de higiene oral en la población universitaria, un estudio informó de malos estados de salud dental, comportamientos de salud oral inadecuados, así como la identificación de varios factores de riesgo que pueden utilizarse para guiar intervenciones para mejorar los programas de salud bucal entre estudiantes universitarios (26).

## **METODOLOGÍA**

**Tipo de estudio:** estudio observacional, descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo

### **Población y muestra:**

**Población:** estuvo conformada por los 307 estudiantes de odontología matriculados en la Corporación Universitaria Rafael Núñez en el periodo académico 2024-1.

**Muestra:** una vez realizado el cálculo del tamaño de la muestra se esperaba que los participantes fuesen 170, sin embargo, sólo se analizaron 119 estudiantes (tasa de respuesta del 70%), que fueron seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio estratificado con afijación proporcional que cumplieron los criterios de inclusión. Para calcular el tamaño de la muestra se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5%. La muestra se dividió en estratos teniendo en cuenta el semestre académico. Para tal fin se analizaron respectivamente 9, 11, 27, 13, 17, 4, 14, 6, 13 y 5 estudiantes de I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y X semestre. Se hizo énfasis en que la participación de los participantes fue completamente voluntaria y no se ofrecieron incentivos de ninguna especie

**Criterios de inclusión y exclusión:** fueron incluidos estudiantes de odontología de todos los semestres académicos y ambos sexos, matriculados en el periodo académico 2024-1 y que voluntariamente decidan participaron en el estudio. Se excluyeron estudiantes de otros programas académicos, no matriculados y aquellos que no acepten participar en el estudio.

**Técnica de recopilación de datos:** la recolección de datos se hizo mediante una encuesta donde se indagaron las características sociodemográficas de la muestra, hizo uso del test de validación del temperamento según Hipócrates para determinar el tipo de temperamento de la población de estudio, para determinar el nivel de higiene oral se usó el índice de O'Leary.

**Análisis estadístico:** los datos fueron recopilados entre marzo y abril de la presente anualidad. Los análisis estadísticos se realizaron con el software estadístico IBM SPSS Statistics XXV. El análisis descriptivo se hizo para todas las variables, las variables

	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>		<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
			<b>Versión</b>	<b>4</b>
			<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
			<b>Página</b>	<b>Página 11 de 23</b>

cuantitativas fueron representadas a través de medidas de tendencia central y dispersión como son la media y la desviación estándar. Para estimar la posible relación entre la higiene oral y el tipo de temperamento se empleó la prueba de Chi cuadrado de Pearson teniendo un valor de significancia  $p < 0,05$ .

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

De acuerdo a la resolución 8430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, las actividades realizadas con



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 12 de 23</b>

finés investigativos en el presente PATc, clasifican a esta investigación bajo la categoría “bajo riesgo”, puesto que los sujetos de estudio no serán sometidos a experimentación.

En este proyecto no se quebrantará el Artículo 61 de la Constitución Política de Colombia: “El Estado protegerá la propiedad intelectual por el tiempo y mediante las formalidades que establezca la ley.” Se procederá con transparencia para describir las fuentes de información y de financiamiento para la realización de este estudio. Se asegura no falsificar ni fabricar datos, manipular imágenes, plagiar trabajos y seguir los protocolos de investigación establecidos. Se protege la integridad de otros autores y los propios autores de este estudio.

La información abstraída de otras fuentes y que será citada dentro de este estudio se utilizará con propósitos investigativos y cumplir los objetivos del trabajo, sin buscar vulnerar los derechos de entidades mencionadas o autores de artículos investigativos relacionados con el tema del estudio.

Como se mencionó anteriormente, el presente proyecto se acoge a las “normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud” establecidas en la Resolución No.008430 de octubre 04 de 1993 del Ministerio de salud y considera de manera especial los aspectos éticos involucrados en los artículos del 6 al 10 y según el artículo 11 inciso B, donde se evidencia que el presente estudio es una investigación sin riesgo por tratarse de un análisis documental y no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, también se tuvo en cuenta las pautas éticas de la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial, que busca prevalecer el respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar de cada individuo.

De acuerdo a la resolución 0314 de 2018 "Por la cual el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación, adopta la Política de Ética de

la Investigación, Bioética e Integridad Científica", la presente investigación contempla durante su ejecución las 10 premisas de integridad científica:

1. El consentimiento informado es una obligación del investigador y un derecho de los participantes en toda la investigación.
2. Conocer las normas y políticas relacionadas con la investigación y cumplirlas.
3. Asumir la responsabilidad de la honradez de las investigaciones.
4. Mantener una documentación clara y precisa de toda la investigación de manera que otros puedan verificar y reproducir los resultados.
5. Compartir los datos y resultados de forma abierta y sin demora una vez establecida la prioridad sobre su uso y la propiedad sobre ellos.
6. Asumir la responsabilidad por las contribuciones a todas las publicaciones, solicitudes y financiamiento informes y otras formas de presentar su investigación.
7. Brindar evaluaciones imparciales, rápidas y rigurosas y respetar la confidencialidad al actuar como pares.
8. Las instituciones de CTel deben crear y mantener condiciones que promuevan la integridad a través de la educación, políticas claras y fomentar las buenas prácticas.
9. Declarar cualquier tipo de conflicto de interés.
10. Se debe informar a las autoridades correspondientes acerca de cualquier sospecha de conducta inapropiada en la investigación como la fabricación, falsificación y plagio/otras.

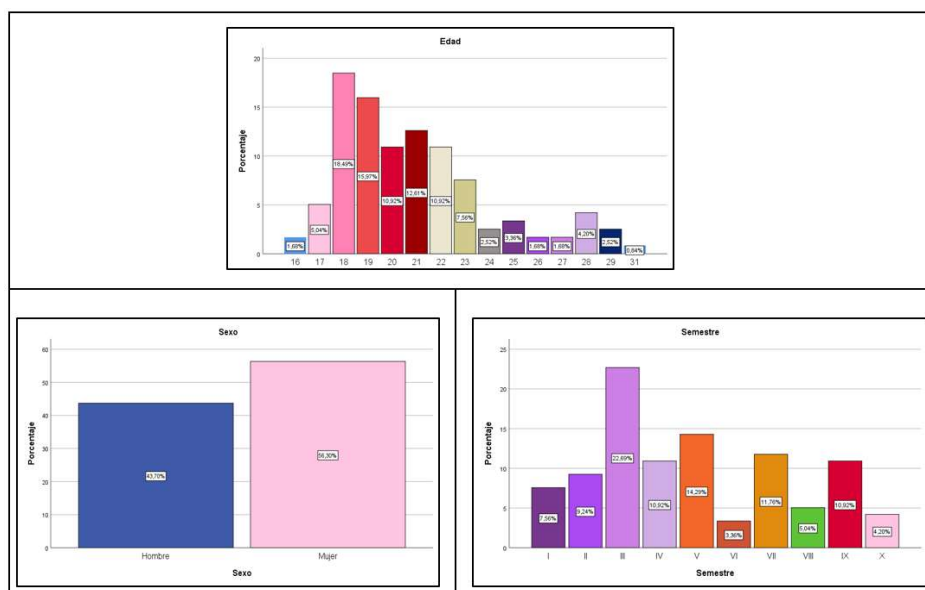
## RESULTADOS

### Componente sociodemográfico

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la posible influencia del temperamento en la higiene oral de los estudiantes de odontología de la corporación

universitaria Rafael Núñez matriculados en el actual periodo académico, por motivos ajenos a nuestra voluntad se obtuvo una tasa de respuesta del 70%. Al identificar las características sociodemográficas, se encontró que la edad tenía un promedio de 20,97 años con una desviación estándar de 3,23 años. Respecto a la distribución por edades se obtuvo que el rango de edades de las personas entre 18 y 22 años fueron los que más aportaron al conjunto de datos. Respecto a la distribución por sexo se encontró que las personas de sexo femenino fueron quienes más contribuyeron a los datos con un 56,30 en comparación con los hombres con un 43,70%. En cuanto a la distribución por semestres, aquellos que pertenecieron a III, V y VII semestre fueron quienes mayoritariamente mostraron predominio de participación con un 22,69; 14, 29 y 11,76%. Ver figura 1 para más detalles.

**Figura 1. Distribución de las características sociodemográficas**



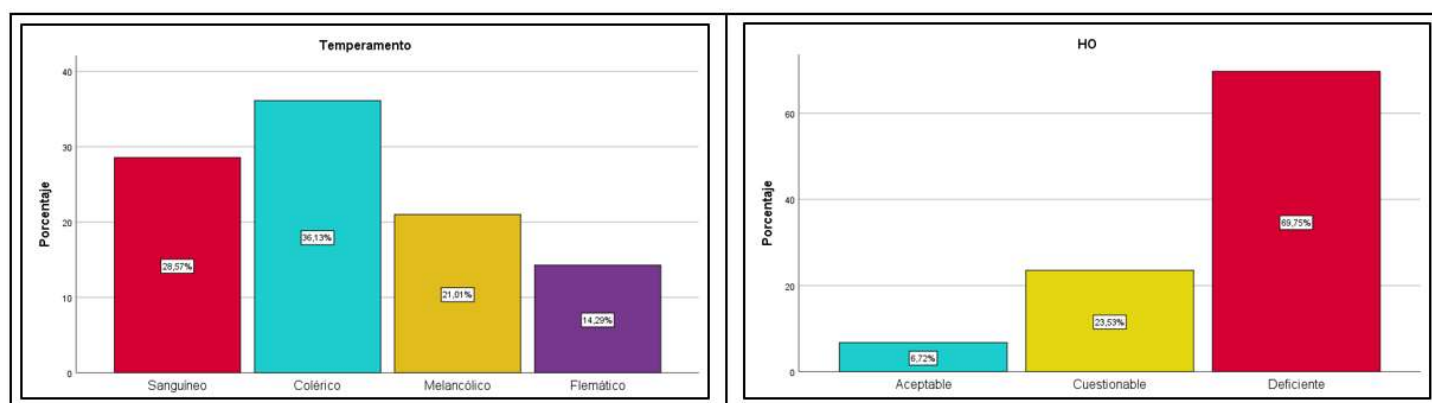
Fuente: propia de los autores

### Distribución del temperamento e higiene oral

Con relación a la distribución por temperamento, se evidenció que predominó el temperamento colérico 36,13%, seguido del temperamento sanguíneo con un 28,57% y el temperamento melancólico con un 21,01%. Finalmente se obtuvo que el temperamento flemático fue el menos común entre los estudiantes encuestados con un 14,29%.

Respecto a la distribución por higiene oral, se obtuvo que el 69,75% de los participantes tuvieron una higiene deficiente, seguido de quienes tuvieron una higiene cuestionable 23,53% y finalmente aquellos con higiene oral aceptable con un 6,72% Ver figura 2 para más detalles.

**Gráfico 1. Distribución de tipos de temperamento e higiene oral**



Fuente: propia de los autores

### Influencia del temperamento en la higiene oral

Finalmente, al estimar la posible relación entre el tipo de temperamento con la higiene oral de los participantes, se pudo evidenciar que las personas con una higiene oral aceptable tienden a ser de temperamento colérico, aquellos con higiene oral cuestionable son de temperamento sanguíneo y los participantes con higiene oral deficiente son de temperamento colérico y sanguíneo. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (P valor 0,224). Ver tabla 1 para más detalles.

Tabla 1. Relación entre el temperamento y la higiene oral en los estudiantes de odontología.

		Higiene oral				
		Aceptable	Cuestionable	Deficiente	Total	P valor
Temperamento	Sanguíneo	0	10	24	34	<b>0,224</b>
	Colérico	5	7	31	43	
	Melancólico	1	5	19	25	
	Flemático	2	6	9	17	
Total		8	28	83	119	

Fuente: propia de los autores

## **CONCLUSIONES**

1. El temperamento no influye en la higiene oral de los estudiantes de odontología.





**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 17 de 23</b>

2. En los sujetos analizados hubo una tendencia a la higiene oral deficiente y al temperamento colérico y sanguíneo.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Glick M, Williams DM, Kleinman D V, Vujcic M, Watt RG, Weyant RJ. A new

definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. Vol. 151, American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics: official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics. United States; 2017. p. 229–31.

2. Petersen PE, Bourgeois D, Bratthall D, Ogawa H. Oral health information systems--towards measuring progress in oral health promotion and disease prevention. Bull World Health Organ. septiembre de 2005;83(9):686–93.

3. Nekouei AH, Kakoei S, Najafipour H, Kakoei S, Mirzaee M. Determinants of oral-health-related quality of life among adult people in Iran. Dent Res J (Isfahan). 2022;19:50.

4. Kapila YL. Oral health's inextricable connection to systemic health: Special populations bring to bear multimodal relationships and factors connecting periodontal disease to systemic diseases and conditions. Periodontol 2000. octubre de 2021;87(1):11–6.

5. Spanemberg JC, Cardoso JA, Slob EMGB, López-López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. J Stomatol oral Maxillofac Surg. junio de 2019;120(3):234–9.

6. Rothbart MK. Temperament, Development, and Personality. Curr Dir Psychol Sci [Internet]. el 1 de agosto de 2007;16(4):207–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00505.x>

7. Kim Seow W. Environmental, maternal, and child factors which contribute to early childhood caries: a unifying conceptual model. Int J Paediatr Dent. mayo de 2012;22(3):157–68.

8. Spitz AS, Weber-Gasparoni K, Kanellis MJ, Qian F. Child temperament and risk factors for early childhood caries. J Dent Child (Chic). 2006;73(2):98–104.

9. Aminabadi NA, Ghoreishizadeh A, Ghoreishizadeh M, Oskouei SG, Ghojazadeh M. Can child temperament be related to early childhood caries? Caries Res. 2014;48(1):3–12.

10. Mariño R, Hofer-Durán P, Nuñez-Contreras J, Aravena-Rivas Y, Zaror C. Absence of Association between Child Temperament and Early Childhood Caries: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. febrero de 2023;20(4).
11. Kendrick F, Wilson S, Coury DL, Preisch JW. Comparison of temperaments of children with and without baby bottle tooth decay. *ASDC J Dent Child*. 1998;65(3):198–203.
12. Kim I-B, Lee J-H, Park S-C. The Relationship between Stress, Inflammation, and Depression. *Biomedicines*. agosto de 2022;10(8).
13. Segerstrom SC, Miller GE. Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychol Bull*. julio de 2004;130(4):601–30.
14. Buchanan JL. Prevention of depression in the college student population: a review of the literature. *Arch Psychiatr Nurs*. febrero de 2012;26(1):21–42.
15. Fauzi MF, Anuar TS, Teh LK, Lim WF, James RJ, Ahmad R, et al. Stress, Anxiety and Depression among a Cohort of Health Sciences Undergraduate Students: The Prevalence and Risk Factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 22 de marzo de 2021;18(6):3269. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33809939>
16. Kumaraswamy N. Academic stress, anxiety and depression among college students: A brief review. *Int Rev Soc Sci Humanit*. 2013;5(1):135–43.
17. Puolakanaho A, Muotka JS, Lappalainen R, Hirvonen R, Lappalainen P, Kiuru N. Temperament and symptoms of stress and depression among adolescents: The mediating role of psychological flexibility. *J Affect Disord Reports* [Internet]. 2023;12:100493. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266691532300029X>
18. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry*. diciembre de 1993;50(12):975–90.
19. Josefsson K, Jokela M, Cloninger CR, Hintsanen M, Salo J, Hintsanen T, et al.

Maturity and change in personality: developmental trends of temperament and character in adulthood. *Dev Psychopathol.* agosto de 2013;25(3):713–27.

20. Rettew DC, Althoff RR, Dumenci L, Ayer L, Hudziak JJ. Latent profiles of temperament and their relations to psychopathology and wellness. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* marzo de 2008;47(3):273–81.

21. Cloninger CR, Cloninger KM, Zwir I, Keltikangas-Järvinen L. The complex genetics and biology of human temperament: a review of traditional concepts in relation to new molecular findings. *Transl Psychiatry.* noviembre de 2019;9(1):290.

22. AlJasser R, Alsinaidi A, Bawazir N, AlSaleh L, AlOmair A, AlMthen H. Association of oral health awareness and practice of proper oral hygiene measures among Saudi population: a systematic review. *BMC Oral Health.* octubre de 2023;23(1):785.

23. Al-Darwish MS. Oral health knowledge, behaviour and practices among school children in Qatar. *Dent Res J (Isfahan).* 2016;13(4):342–53.

24. Gambhir R, Anand S, Gupta T, Singh A, Kahlon H, Kaur A. Knowledge and awareness regarding oral health among anganwadi workers in India: A systematic review. *J Indian Assoc Public Heal Dent.* el 1 de enero de 2016;14.

25. Jeboda SO. Implications of low dental awareness in Nigeria. *Niger Dent J.* el 13 de noviembre de 2008;16.

26. Peltzer K, Pengpid S. Dental health status and oral health behavior among university students from five ASEAN countries. *Nagoya J Med Sci.* febrero de 2017;79(2):123–33.

### **Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)**

Los resultados de este PAT colectivo contribuyen al desarrollo humano sostenible desde dos perspectivas: primero, a través del desarrollo de competencias en investigación del recurso humano que participó en su desarrollo, lo que propicia el despertar de futuros profesionales capacitados y preocupados por solucionar las problemáticas del entorno teniendo como base la aplicación del método científico. Segundo, al proveer información relevante, organizada y argumentada que permita poner en perspectiva de los estudiantes

de odontología que no existe influencia del temperamento en la higiene oral. Por lo tanto, con el desarrollo de este PATc, se puede generar un impacto positivo, contribuyendo al cumplimiento del 3er objetivo del DHS “Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades”.

### **Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa Académico.**

El desarrollo del presente PATc contribuyó a complementar y fortalecer los conocimientos básicos del contenido programático de la asignatura de biología, metodología de la investigación y bioestadística a través del estudio de todos los aspectos relacionados con el temperamento y la higiene oral; sumado a esto, los estudiantes adquirieron conocimientos básicos de metodología de la investigación referentes a: el concepto de investigación científica, método científico, tipos de publicaciones científicas, el artículo de revisión, diseños de estrategias de búsqueda, búsqueda de artículos en bases de datos, lectura y análisis de artículos, redacción de textos y análisis de datos.

**Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa:** de acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, el producto como valor agregado que se deriva de este PATc será: divulgación social de conocimiento y un trabajo de grado.

Estudiantes participantes en el desarrollo del PATc.

1. Alegrías Pérez Liney Milena
2. Alpala Muñoz Harold Yesid
3. Barbosa Ortiz Mainiton José
4. Barboza Villarreal Víctor Mario
5. Benítez Rodríguez Alexandra Isabel
6. Buitrago Arroyo Carolina
7. Carrasquilla Espinosa Mateo De Jesús
8. Castro Morelo Any Milena

9. Cervantes Rodríguez Elianis Patricia
10. Correa Londoño Karol
11. Cossio Sossa Campo Elías
12. Díaz Pájaro Chrismar Roberta
13. Duarte Duarte Zeilin Dayana
14. Echeverría Muslaco Mauricio Vidal
15. Espinosa Elles Daniela
16. Fonseca Turizo Liseth Milena
17. Fuentes Cuadrado Adrián
18. Garcés Barreto Dilan Eliecer
19. García Ríos Valery Del Carmen
20. Giraldo Giraldo Ana María
21. González Benítez Salome
22. Guerrero Payares Yulis Andrea
23. Herazo Díaz Isa Pamela
24. Hernández Llerena Emerson Eduardo
25. Hernández Padilla Gonzalo Enrique
26. Ibañez Viloría Dayana Sofía
27. Iriarte Caraballo Jesús Gregorio
28. Machado Moncaris Daniela Sofía
29. Macías Gutiérrez Paula Andrea
30. Márquez Gómez Adoración
31. Martínez Venecia Melani Sofia
32. Mata Posada Natalia
33. Mejía Salazar Peter Alexander
34. Monroy Quintana Clareth Camila
35. Montoya Gil Daniela
36. Morales Hoyos Marcela Andrea
37. Naar Pérez Samuel David



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO  
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

<b>Código</b>	<b>FT-IV-015</b>
<b>Versión</b>	<b>4</b>
<b>Fecha</b>	<b>05/02/2024</b>
<b>Página</b>	<b>Página 23 de 23</b>

38. Oliveros Olivero Natalia
39. Padilla Ursola Mariangel
40. Palma Caraballo Zharick
41. Pastrana Rodríguez Andrea Sofía
42. Peña Pinto Reichell
43. Pérez Suarez Jairo José
44. Ríos Meléndez Jessika Del Carmen
45. Ríos Tous Andrés Felipe
46. Robles Castilla Sharon Nicoll
47. Salkar Duarte Jamed
48. Sanjuan Bello Sara Jireth
49. Sanjuan Bello Sofía Belén
50. Sequea Alzuzar Alina Patricia