



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 2DO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NACIONAL “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE” EN EL
DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015”**

**Tesis para Optar el Título de
CIRUJANO DENTISTA**

Autora

Calvo Encarnación Rosa

Asesora

Mg. CD. Aída Nolasco Torres.

CHIMBOTE-PERÚ

2015

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 2DO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NACIONAL “VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE” EN
EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015”**

Autora: Calvo Encarnación Rosa

Asesora de Tesis: Mg. CD. Nolasco Torres Aida

MG.CD. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

PRESIDENTE DE JURADO

MG.CD.SALLY CASTILLO BLAZ

SECRETARIO DE JURADO

MG.CD. WALTER CANCHIS MANRIQUE

MIEMBRO DE JURADO

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico con mucho amor a mi familia, empezando por mi abuelita que me brindo siempre su comprensión y ánimos de continuar hacia delante. También quisiera dedicarles a mis padres, Calvo Gaviño Dagoberto y Encarnación Amapanqui María, por el esfuerzo que hicieron día a día para lograr cumplir una de mis metas , a Calvo Encarnación Sumi mi hermana a quien adoro con todo mi corazón y es la razón por la cual siempre busco superarme , para poder ayudarla en algún momento de su vida y por último y no menos importante quisiera dedicarle a Coral Yui Yutzan, quien a pesar de no ser miembro de mi familia siempre pude contar con su apoyo en el transcurso de mi carrera. A todos ellos les dedico mi tesis.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis, quisiera dirigirme a Dios por ayudarme en mantenerme firme, brindándome la fortaleza para esta etapa de mi vida. A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

También me gustaría agradecer a mis docentes por lo que aportaron en el transcurso de mi carrera, gracias a ello aprendí a valorar y respetar mi profesión.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa Nacional "Víctor Andrés Belaunde" del 2do de secundaria en el Distrito de Chimbote, Junio-2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a 20 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. En conocimiento en salud bucal el 60% mostro un nivel regular, el 40 % tuvo un nivel malo y 0% obtuvo un nivel bueno. En conocimiento sobre medidas preventivas el 40% tuvo un nivel regular, el 40% obtuvo un nivel malo y el 20% tuvo un nivel bueno; el conocimiento de enfermedades bucales el 40% mostro un nivel regular, el 40% tuvo un nivel malo y el 20% tuvo un nivel bueno y en conocimiento de desarrollo dental el 50% obtuvo un nivel malo, el 50% tuvo un nivel regular y 0% tuvo un nivel bueno.

Palabras clave: Desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento y salud bucal.

ABSTRACT

This research is observational, descriptive cross-sectional; Its main objective is to determine the level of knowledge of oral health in students of national school "Victor Andres Belaunde" 2nd high school of the district of Chimbote in June 2015, for which a structured survey of 20 participants in this institution was applied. The level of knowledge about oral health was divided into level of knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases and dental knowledge development. In oral health knowledge 60% showed a regular level, 40% had a bad level and 0% In obtained a good knowledge level on preventive measures 40% had a regular level, 40% got a bad level and 20% had a good level; knowledge of oral diseases 40% had a regular level, 40% He had a bad level and 20% had a good level of dental knowledge and development 50% got a bad level, 50% had a regular level and 0% had solid.

Keywords: Level of knowledge, preventive measures, dental diseases, and dental development.

CONTENIDO

Título de la tesis	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
Contenido	viii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	3
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de la investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Técnicas e instrumentos	13
IV. RESULTADOS.....	15
4.1 Resultados	19
4.2 Análisis de resultados.....	19
V. CONCLUSIONES.....	20
5.1.- Conclusiones.....	20
5.2- Aspectos complementarios	21
5.3.- Referencias bibliográficas.....	23
VI. ANEXOS.....	25
6.1.- Cuestionario	25
6.2.- Carta de presentación.....	30
6.3.- Fotografías	31

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

Nivel de conocimiento en salud bucal de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-15.
.....15

TABLA N° 02:

Nivel de conocimiento en medidas preventivas en Salud bucal de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015.16

TABLA N° 03:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015.....17

TABLA N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015.....18

INDICE DE GRÁFICOS:

GRÁFICO N° 01:

Nivel de conocimiento en salud bucal de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015.....15

GRÁFICO N° 02:

Nivel de conocimiento en medidas preventivas en Salud bucal de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote,Junio-2015.....16

GRÁFICO N° 03:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales de los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015.....17

GRÁFICO N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de los estudiante del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote,Junio-2015.....18

I. INTRODUCCIÓN

El generoso y receptivo Distrito de Chimbote se ubica en la zona costa de la Región Ancash, siguiendo la Panamericana Norte desde Lima, capital del Perú.

Chimbote es una ciudad de la costa nor central del Perú, capital de la Nueva Provincia de Santa, en el extremo noroeste del Departamento de Ancash. Se ubica a orillas del Océano Pacífico en la bahía El Ferrol, en la desembocadura del río Lacramarca. La ciudad de Chimbote según el Instituto Nacional de Estadística e Informática es la octava ciudad más poblada del Perú. Es la ciudad más poblada de la Región Ancash. Chimbote es conocido por la actividad portuaria que en ella se lleva a cabo, así como por ser sede importante de la industria pesquera y siderúrgica del país, además de eje comercial de esta parte del Perú. A mediados del siglo XX, el puerto de Chimbote llegó a ser el puerto pesquero con mayor producción en el mundo.¹

La Institución Educativa se encuentra ubicado al Nor – oeste de la ciudad de Chimbote, entre las calles de Alfonso Ugarte y Sáenz Peña del barrio sector N° 05. En la actualidad la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”, cuenta con ya 41 años de existencia y su historia data desde el año 1996, en que fue creado R.S. N° 0738 durante el primer gobierno de Belaunde como colegio Vespertino Técnico, pero ese mismo año por R.S. N° 0955 DEL 13 de Julio, adopta el nombre del Ilustre Diplomático Peruano “Víctor Andrés Belaunde”. En la actualidad desde 1995 dirige el Plantel el Lic. Segundo Zapata Navarro, contando el plantel con los servicios básicos.

La experiencia nos indica que la prevención de la salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los actores sociales de la comunidad no solamente de profesionales de la especialidad. La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos. Existen suficientes evidencias que muestran una gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal.

Es por ello que la prevención de estas enfermedades debe estar encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas.² La educación para la salud constituye un elemento esencial, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima. En la Comunidad todos sus actores sociales deben estar involucrados en estas tareas preventivas de enfermedad bucal, es la mejor estrategia para contrarrestar los efectos adversos de la problemática de salud, se debe medir esa percepción de nivel de conocimientos sobre salud bucal e identificar las deficiencias para plantear en un futuro, mejores programas odontológicos para disminuir los altos índices de enfermedad bucal. Los aspectos anteriormente mencionados, han sido los motivadores para realizar el presente estudio, el cual, ha sido encaminado específicamente a analizar las concepciones que tiene el personal que labora instituciones prestadoras de salud.

En tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do de secundaria de la I. E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015?, el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do de secundaria de la I. E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015 y los objetivos específicos fueron formulados para: determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal, de las principales enfermedades bucales, sobre desarrollo dental. La investigación estuvo justificada porque la ejecución del proyecto en el Distrito de Chimbote es muy necesaria, debido a que no existen estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de los estudiantes del 2do de secundaria de secundaria de la I. E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” lo que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del Distrito de Chimbote la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno.

Con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal que permitirá tomar decisiones en los planos científico-técnico, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra colectividad.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes de la investigación:

Bonilla Díaz P. (Nuevo Chimbote-2014). Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en el en estudiantes de 2do de secundaria de la I.E "San Luis de la paz" n°88388, en el distrito de Nuevo Chimbote en setiembre del 2014. El cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 25 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etario. En conocimiento en Salud Bucal el 60,0% mostró un nivel malo el 40 % tuvo un nivel regular y 0,0% un nivel bueno. En conocimiento sobre medidas preventivas, el 44.0 % tuvo un nivel malo , el 44.0% un nivel regular y 12.0 % obtuvo un nivel bueno ; el conocimiento de enfermedades bucales el 68.0% tuvo un nivel ,malo , el 28.0% un nivel regular , y 4.0% obtuvo un nivel bueno ; y en conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 36.0% tuvo un nivel regular, el 32.0% un nivel malo, mientras que el 32.0% un nivel bueno; en desarrollo dental el 88,0 % tuvo un nivel malo, el 12,0 % tuvo un nivel regular, y el 0 % mostró un nivel bueno. Palabras claves: Atención odontológica, desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento.³

Esquivel Portocarrero E. (Chimbote-2014). Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do de secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa” distrito de Chimbote – departamento de Ancash, año 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en dicha Institución. En este trabajo se realizó una muestra de 30 estudiantes del 2do grado B de secundaria del IE Politécnico Nacional de Santa del distrito de Chimbote – Departamento de Ancash, septiembre 2014. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo atareo y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles. Sobre conocimiento en Salud Bucal el 44% mostró un nivel regular, el 23 % tuvo un nivel malo y un nivel bueno el 33%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 33.3% tuvo un nivel regular, el 45.5% bueno y el 21.2 un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 27.8 % tuvo un nivel regular, el 60% tuvo un nivel malo y 12.2% un nivel bueno. En desarrollo dental se obtuvo un nivel malo con un 38.9%, el 48% un nivel regular y un 13.1 un nivel bueno.⁴

2.1 Bases Teóricas de la Investigación

Salud bucal

La Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, un 85 % enfermedad Periodontal y maloclusiones un 80%.

Organización Mundial de la Salud (OMS) integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional a la salud bucal, reorientando sus esfuerzos hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas de salud. La mayoría de las afecciones bucales, y en particular las maloclusiones no son riesgo para la vida, pero por su prevalencia e incidencia ocupan el tercer lugar entre las enfermedades bucales más frecuentes y son consideradas por los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los denominados "problemas de salud".⁵

MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL

Instrucción de higiene oral

Este procedimiento tiene como objetivo fundamental enseñar al paciente a efectuar una adecuada higiene bucal. Esto no sólo quiere decir que el paciente debe ser instruido para que limpie correctamente su boca, sino también implica que sea lo suficientemente motivado para que adopte esta práctica como un hábito.

Se recomienda que en el paciente pediátrico la instrucción de higiene oral (IHO) sea efectuada en presencia de los padres, quienes deben ser debidamente concientizados sobre su responsabilidad en la supervisión del procedimiento. Son importantes las características que debe tener el cepillo dental. Es recomendable que el cepillo sea pequeño, diseñado especialmente para niños; de cerdas suaves; y que sus puntas formen un plano paralelo al mango del cepillo.⁶

Importancia del cepillado de los dientes

De acuerdo con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), “cuando el cepillado se realiza de manera correcta y habitual, puede reducir la cantidad de placa que contiene las bacterias asociadas con la enfermedad de las encías y las caries dentales.

El cepillado es importante principalmente por dos motivos:

1. El cepillado remueve la placa que contiene gérmenes que provocan las caries dentales. La placa tiende a formarse después de comidas o bebidas que contienen azúcar o carbohidratos. El cepillado después de comer/beber puede eliminar y controlar el desarrollo de bacterias (gérmenes) de la placa que se forma en los dientes.
2. El cepillado con pasta dental que contiene flúor fortalece los dientes y reduce el riesgo de desarrollar caries dentales.⁷

Hilo Dental

El hilo dental es indispensable en el cuidado de los dientes, ya que por el grosor de las cerdas del cepillo nos permite limpiar la zona entre diente y diente, debido a que el espacio entre estos es muy pequeño, por lo que se recomienda utilizar el hilo dental.

Si no se utiliza el hilo dental se estará realizando solamente la mitad del trabajo para mantener una buena limpieza dental.

Si se utiliza con destreza puede acceder a 2 o 3mm dentro del surco de la encía. De todos modos es el sistema más difícil de eliminación de placa, y si se utiliza con precipitación puede causar leves traumatismos de la encía y sangrado.

La dificultad radica en adaptar correctamente el hilo de seda a cada una de las dos superficies dentales que se encuentran en cada espacio interdental, y usando tramos de hilo limpios en cada uno de ellos.⁸

Importancia de los Fluoruros como medida preventiva de Caries Dental: Fluoruros

Los fluoruros son compuestos químicos que se encuentran en forma natural y en bajas concentraciones en los alimentos y el agua de consumo humano.

Los fluoruros; son compuestos que fortalecen el esmalte de los dientes y los hacen más resistentes al ataque del ácido que producen las bacterias, por lo que son ampliamente utilizados por los dentistas en la prevención de esta enfermedad.

Vías de administración de fluoruros:

Ingerido (tomado)

Tópico (aplicado sobre el diente)⁹

ENFERMEDADES BUCALES

Caries

La caries dental es un trastorno común, que le sigue en frecuencia al resfriado común. Suele aparecer en los niños y en los adultos jóvenes, pero puede afectar a cualquier persona. Es una causa común de pérdida de los dientes en las personas más jóvenes. Se le define como una enfermedad infecciosa y transmisible en donde la destrucción progresiva de la estructura dental se inicia a partir de una actividad microbiana (*Lactobacillus acidophilus*, *Streptococcus mutans*) en la superficie del diente. Puede afectar cualquiera de las caras de la corona, cuello o raíz (oclusal, mesial, distal, vestibular y lingual). Aunque para que se desarrolle la caries se requiere de una condición bacteriana, algunos factores internos de la estructura dental pueden contribuir a desarrollarla; también incide el tipo de dieta alimenticia y la calidad de la higiene dental. Dentro de los factores internos tenemos la calidad del esmalte y las vías de penetración bacteriana; una cavidad pulpar expuesta genera un área propicia de infección de alto riesgo que puede conducir a la aparición de abscesos y a la destrucción de los tejidos gingival y óseo; finalmente, a la exfoliación de la cavidad alveolar y a la resorción ósea.¹⁰

Síntomas: Puede no haber síntomas, pero si se presentan, pueden abarcar:

Dolor de muela o sensación dolorosa en los dientes, sobre todo después de consumir bebidas o alimentos dulces, fríos o calientes.

La mayoría de las caries se descubren en sus fases iniciales durante los chequeos dentales de rutina.

Un examen dental puede mostrar que la superficie dental está blanda.

Las radiografías dentales pueden mostrar algunas caries antes de que sean visibles para el ojo.

Tratamiento:

El tratamiento puede ayudar a impedir que el daño a los dientes lleve a caries dentales.

El tratamiento puede involucrar:

Obturaciones

Coronas

Tratamiento de conductos

Caries de infancia temprana:

La Academia Americana de Odontología Pediátrica define la caries de la infancia temprana (CIT) como la presencia de uno o más dientes cariados (cavitados o no), ausentes (debido a caries), o restaurados en la dentición primaria, en niños de edad preescolar, es decir, entre el nacimiento y los 71 meses de edad. Cualquier signo de caries en superficies lisas en niños menores de tres años, nos indica una CIT severa. En aquellos niños de tres a cinco años de edad, la cavitación de una o más superficies, dientes perdidos (por caries) o superficies lisas restauradas, cavitadas, ausentes en dientes primarios anteriores superiores, o con un índice de restauración de superficies ± 4 (a los tres años), ± 5 (a los cuatro años), o ± 6 (a los cinco años de edad) constituye CIT severa.¹ La CIT puede ser una forma de caries particularmente virulenta, que comienza poco después de la erupción dental, se desarrolla en las superficies dentales lisas, progresa rápidamente y tiene un impacto perjudicial en la dentición.⁶

Enfermedad Periodontal

Las enfermedades periodontales comprenden un conjunto de circunstancias que afectan a cualquier órgano del periodonto, es decir, es un proceso inflamatorio de las encías que ocasiona daños en los tejidos de los dientes. Existen diversos factores de riesgo que inducen y favorecen enfermedades periodontales, como son: los agentes irritantes locales bien sean químicos o mecánicos, el biofilm microbiano o la placa dental, el sarro o cálculo dental, restauraciones desajustadas o materiales porosos de restauración. En general, la enfermedad periodontal incluye una respuesta inflamatoria de la encía a uno o más irritantes. Los factores locales que contribuyen a su desarrollo incluyen microorganismos, cálculos, enclavamiento de alimentos y otros agentes externos. La inflamación si no es tratada progresa hacia una periodontitis crónica severa que debilita y destruye al periodoncio.¹¹

DESARROLLO DENTAL

La erupción dentaria definida como el movimiento axial u oclusal del diente desde su posición de desarrollo dentro de los maxilares hasta su posición funcional dentro del plano oclusal, resulta de la acción simultánea de distintos fenómenos y constituye un proceso fisiológico, el cual participa directamente en el desarrollo del sistema estomatognático. El patrón normal de erupción dental es variable, observándose mayores modificaciones en la cronología que en la secuencia, la cual sigue en orden más estricto de erupción. Diversos estudios de igual forma han relacionado el crecimiento y desarrollo con el número de dientes erupcionados a una determinada edad. La erupción de los dientes comienza cuando se ha terminado la calcificación de la corona e inmediatamente después que empieza a calcificarse la raíz. En la dentición temporal el orden de erupción es el siguiente: incisivos centrales inferiores a los seis o siete meses, centrales superiores a los ocho meses, laterales superiores a los nueve meses, laterales inferiores a los diez meses, primeros molares a los catorce meses, caninos a los dieciocho meses y segundos molares a los veintidós o veinticuatro meses. Los dientes de sustitución hacen su erupción simultáneamente con el proceso de reabsorción de las raíces de sus predecesores temporales.¹²

Período de dentición mixta

Se conoce como dentición mixta a la presencia simultánea en la boca, de dientes temporales y permanentes, abarca de los seis hasta los doce años de edad.

Es un periodo de gran importancia e interés en la etiología de anomalías de la oclusión, porque en estos años debe realizarse una serie de complicados procesos que conducen al cambio de la dentición temporal por la permanente y al establecimiento de la oclusión normal definitiva. Desde el punto de vista clínico hay dos aspectos muy importantes en el período de la dentición mixta:

La utilización del perímetro del arco, cambios adaptativos en la oclusión que ocurren durante el cambio de una dentición a otra, utilización del perímetro del arco: Todos los autores están de acuerdo en que el perímetro del arco mandibular se acorta durante la dentición mixta, pero hay divergencias respecto a dónde, cómo y cuándo se produce ese acortamiento¹³

Factores que influyen en las conductas en salud:

El conocimiento. En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas.

El modelo de conocimiento-acción establece, que habiendo percibido un estímulo, el individuo lo interpreta. Esta interpretación dependerá de la correspondencia existente entre el bagaje de conocimientos, experiencias, creencias y valores del individuo y la forma en que se ha generado el mensaje.

Fases entre el conocimiento y la conducta. Cuando el conocimiento es estimado importante, debe ser formulado en términos que resulte significativo para el grupo objetivo. La transferencia del conocimiento a la acción depende de un amplio rango de factores internos y externos, incluyendo los valores, las actitudes y las creencias. Para la mayor parte de los individuos, la traducción del conocimiento en conducta requiere del desarrollo de destrezas específicas.

Actitudes, valores, creencias y conductas. Para que el conocimiento llegue a la acción, debe ser incorporado por el individuo de tal forma que afecte sus valores, creencias y actitudes hacia la salud.

Valor se define como una creencia transmitida y compartida dentro de una comunidad.

Creencia es la convicción de que un fenómeno u objeto es verdadero o real.

Actitud es un sentimiento constante, positivo o negativo, hacia un objeto (ya sea una persona, una acción o una idea). Los valores de un individuo afectan sus patrones de pensamiento y de conducta, en parte porque generan actitudes. Los valores, entonces, preceden a las actitudes.

La mayoría de las personas se sienten cómodas cuando el conocimiento que tienen es consistente con sus valores, creencias y actitudes. Si surge una discrepancia, los hechos son interpretados (o mal interpretados), de tal forma, que la contradicción entre conocimientos y actitudes desaparece. No existe una progresión lineal, desde las actitudes hacia las conductas. A menudo, un cambio de actitud precede a un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta puede preceder o influir en una actitud.¹⁴

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal.

3.2 Determinación de la Población y muestra:

Población

La población la conformó todos los 23 estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015

Muestra

La muestra –no probabilística- estuvo conformada por 20 estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” en el Distrito de Chimbote, Junio-2015. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Todos los estudiantes del 2do de secundaria de la I.E. Nacional “Víctor Andrés Belaunde” que acepten participar voluntariamente.

A todos los estudiantes que están presentes en el día de la encuesta.

Criterios de exclusión:

A los estudiantes que no están presentes en el momento de la encuesta

Estudiantes que no pertenecen al 2do de secundaria de la I.E Nacional “Víctor Andrés Belaunde”

3.3 Técnicas e instrumentos Técnicas

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un test/ prueba (cuestionario) previamente calibrado. El cuestionario se entregó a todo los estudiantes del 2do de secundaria según el período establecido del mes de Junio del 2015, al azar.

El cuestionario en mención tuvo información adicional que consigno los estudiantes del 2do de secundaria en los datos específicos.

Este cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos de salud bucal, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró:

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno	(13-18 puntos)
Regular	(6-12 puntos)
Malo	(0-5 puntos)

En forma específica:

Conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal

Bueno	(6-8 puntos)
Regular	(3-5 puntos)
Malo	(0-2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales.

Bueno	(5-6 puntos)
Regular	(3-4 puntos)
Malo	(0-2 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental.

Bueno	(3-4 puntos)
Regular	(2 puntos)
Malo	(0-1 puntos)

Instrumento

El Cuestionario consta de 2 partes: Primera son los datos generales, la segunda cuestionario de conocimiento sobre salud bucal. Este instrumento fue adaptado por el autor (Anexo N° 1).

Se utilizó herramientas y pruebas estadísticas porcentuales, de promedios y desviación estándar, en donde fueron analizados, y así mismo se realizó su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

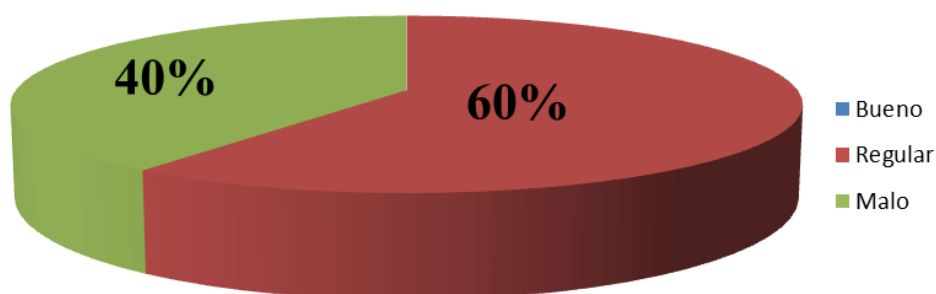
V. RESULTADOS

TABLA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015

Nivel de conocimiento						Total	
Bueno		Regular		Malo			
n	%	n	%	n	%	n	%
0	0	12	60	8	40	20	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Junio 2015.

GRAFICO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015



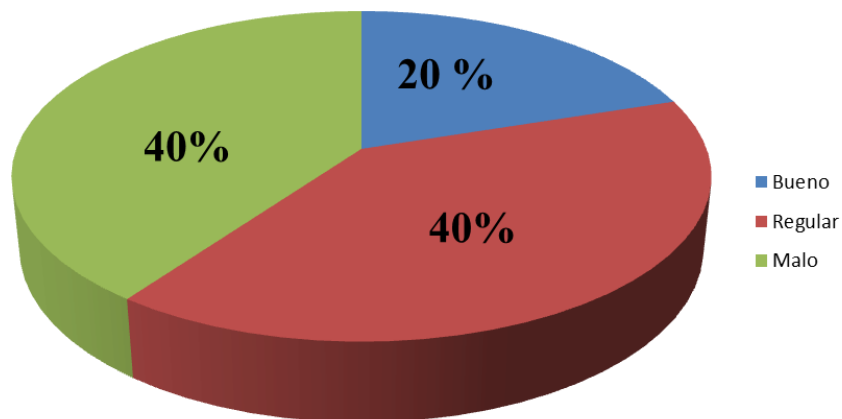
Fuente: Tabla N°1

TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015

Nivel de conocimiento						Total	
Bueno		Regular		Malo		n	%
n	%	n	%	n	%		
4	20	8	40	8	40	20	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Junio 2015.

GRAFICO 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA EN LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015



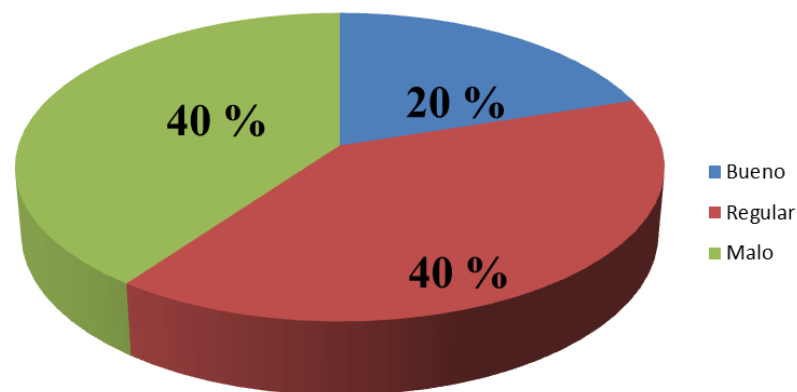
Fuente: Tabla N°2

TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E.NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015

Nivel de conocimiento						Total	
Bueno		Regular		Malo			
n	%	n	%	n	%	n	%
4	20	8	40	8	40	20	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Junio 2015.

GRAFICO 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015



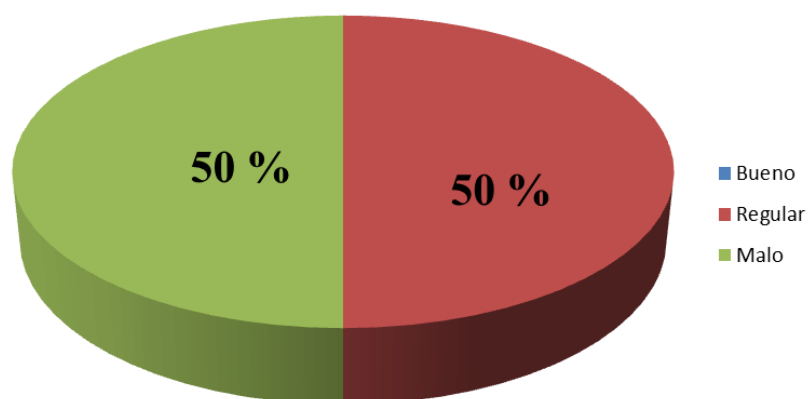
Fuente: Tabla N°3

TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015

Nivel de conocimiento						Total	
Bueno		Regular		Malo		n	%
n	%	n	%	n	%		
0	0	10	50	10	50	20	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de secundaria. Junio 2015.

TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 2DO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NACIONAL “VICTOR ANDRES BELAUNDE” EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE, JUNIO-2015



Fuente: Tabla N°4

4.1.- Resultados

4.2.- Análisis de resultados:

El total de los estudiantes encuestados sobre conocimientos en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue el 60% en nivel regular que no coincide con los resultados de Esquivel Elba, que obtuvo un porcentaje de 44.4% en nivel regular.

En total de los encuestados sobre medidas de prevención en salud bucal, existe una paridad en cuanto a nivel regular y malo con un 40%, al igual que los resultados de Bonilla Pedro, que obtuvo como porcentaje una paridad en nivel regular y malo con un de 44%.

Todo estudiante encuestado sobre conocimiento de las principales enfermedades bucales, existe una paridad en cuanto a nivel regular y malo con un 40%, que no coincide con los resultados de ninguno de los antecedentes analizados.

Todos los estudiantes encuestados sobre conocimiento en desarrollo dental, existe una paridad en cuanto a nivel regular y malo con 50%, que no coincide con los resultados de ninguno de los antecedentes analizados.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones:

El total de los estudiantes encuestados sobre conocimientos en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue el 60% en nivel regular con respecto a nivel malo un 40 %y bueno 0 %; (Ver Tabla N° 01)

En total de los encuestados sobre medidas de prevención en salud bucal, el porcentaje de conocimiento fue el 40% en nivel regular con respecto a nivel malo un 40% y bueno 20%; (Ver Tabla N° 02)

Todos los estudiantes encuestados sobre las principales enfermedades bucales, el porcentaje de conocimiento fue el 40% en nivel regular con respecto a nivel malo un 40% y bueno 20% (Ver Tabla N° 03).

Los estudiantes encuestados sobre desarrollo dental, el porcentaje de conocimiento fue el 50% en el nivel malo con respecto a nivel regular un 50% y bueno 0% (Ver Tabla N° 04).

5.1 Aspectos Complementarios

Variables

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene los estudiantes de nivel secundaria sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y en desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 13 a 18 respuestas correcta, Regular con 6 a 12 respuestas correctas y de Malo con 0 a 5 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal.

Dimensiones de la variable:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Saludbucal

Es definido como el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental.

Conocimientos sobre enfermedades bucales.

Es definido como el nivel que tiene sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

Conocimientos sobre desarrollo dental.

Es definido sobre el nivel que tiene sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria.

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INDICADOR	
Nivel de Conocimiento Sobre salud Bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en saludbucal	Bueno	6-8	Cuestionario
		Regular	3-5	
		Malo	0-2	
	Conocimiento sobre enfermedadesbucales	Bueno	5-6	
		Regular	3-4	
		Malo	0-2	
Conocimiento sobre desarrollo dental	Bueno	3-4		
	Regular	2		
	Malo	0-1		

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Enciclopedia Libre Wikipedia. [Página de internet]. Chimbote [actualizado 24 sep 2015; citado 25 septiembre 2015]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Chimbote>
- 2.- Añé González B, Seguí León O. Estudio de hábitos y conocimientos sobre higiene bucal en un grupo de niños. Rev Cubana Estomatol 1987;24(1):59-66.
- 3.- Bonilla Díaz P. nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes 2do de secundaria de la I.E "San Luis de la paz" n°88388, en el distrito de Nuevo Chimbote en setiembre del 2014 [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
- 4.- Esquivel Portocarrero E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes 2do de secundaria del colegio "Politécnico" del Santa", distrito de Chimbote – departamento de Ancash, año [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
- 5.- Rodríguez Leon C. Conocimientos de Salud Bucal de Estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago. Trabajo de Investigación Requisito para optar al Título de Cirujano-Dentista. Santiago-Chile: Universidad de Chile. 2005.
- 6.- Heredia C. et al., Odontología Preventiva del niño y adolescente Manual de procedimientos clínicos. 2009 UPCH Disponible en: <http://odontologiasanitaria1.wikispaces.com/file/view/odontologia+preventiva+de+l+ni%C3%B1o+y+el+adolescente.pdf>.
- 7.- Bphc.org. (página en internet). Massachusetts. Department of Public Health. 2009. (12/05/14). Disponible en: http://www.bphc.org/whatwedo/physical-ealth/oralhealth/Documents/oral_grow_healthy_smiles_child_care_SPANISH_fin_al.pdf

- 8.- Encias.com. (página en internet). Lima. Encías sanas. 2014. (13/05/14). Disponible en: <http://encias.com/higieneoraltecnicas.html>
- 9.- Enciclopedia Libre Instituto de Salud del Estado de Mexico [Página de internet]. [actualizado [25 sep 2015](#); citado 26 septiembre 2015]. Disponible en: http://salud.edomexico.gob.mx/html/saludbucal/psb_cuidadosbucal.html
- 10.- Rodríguez C. Enfermedades bucodentales. En. Las enfermedades en las condiciones de vida prehispánica de Colombia. 1ed. Bogotá. Instituto Colombiano de Cultura Hispánica. 2006. p. 166-170
- 11.- Enciclopedia Libre Wikipedia Enfermedad Periodontal. [Página de internet]. [actualizado [20 jun 2015](#); citado 25 septiembre 2015]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Enfermedad_periodontal&action=info
- 12.- Enciclopedia libre Erupción Dentaria en relación con el crecimiento y desarrollo post natal en niños de 18 a 29 meses de edad [Página de internet] [actualizado 14 abril 2008; citado 16 mayo 2008] disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2006rv2/Kiru5.pdf>
- 13.- Delgado D, Gutiérrez J. Evaluación de Análisis de Dentición Mixta. Revista Tame. 2012; 1 (2): 32-36. Disponible en: http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero2/Tam122-02.pdf
- 14.- Ignacio Tabares “la educación como motor del desarrollo”, 18 de septiembre de 2002; www.juenticus.com

VI. ANEXOS

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincero.

Genero.....Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:.....

- Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 18 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿Cuáles consideras que son medidas preventivas en Salud bucal?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ()
- b) Flúor, pasta dental, leche ()
- c) Cepillo, hilo dental, sellantes ()

2. Principalmente, ¿cuándo debes cepillarte los dientes?:

- a) Antes del desayuno ()
- b) Después del desayuno ()
- c) Antes de acostarme ()
- d) Después de todas las comidas ()

3. ¿Crees que la alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes en el futuro?

SI () NO ()

4. ¿Considera al flúor importante para proteger los dientes?

SI () NO ()

5. ¿Crees que se debe lavar las encías de los bebés antes de que salgan los dientes?

SI () NO ()

6. ¿Crees que se debe hacer dormir al niño con su biberón ?

SI () NO ()

7. ¿Crees que si un niño se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectará su dentición futura?

SI () NO ()

8. ¿A qué edad se debe ir por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Desde que nacemos ()
- c) Cuando duele algún diente ()
- d) Cuando salgan todos los dientes ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

9. La placa bacteriana que se adhiere en los dientes es:

- a) Restos de dulces y comida ()
- b) Manchas blanquecinas en los dientes ()
- c) Restos de alimentos y microorganismos ()
- d) No sé ()

10. La caries temprana en los niños es:

- a) La caries causada por dulces ()
- b) La caries que afecta los dientes de leche ()
- c) La caries causada por falta de aseo ()
- d) No sé ()

11. ¿Consideras que la caries es una enfermedad contagiosa?

SI () NO ()

12. Haz escuchado y crees cierto que “por cada embarazo la mamá pierde uno de sus dientes”

SI () NO ()

13. La gingivitis que da en la boca es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías ()

- c) Inflamación del labio ()
- d) No sé ()

14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:

- a) Heridas en la boca ()
- b) La que afecta a los soportes del diente ()
- c) La pigmentación de los dientes ()
- d) No sé ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

15. ¿Sabes cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?

- a) A las 6 semanas de gestación ()
- b) A los 6 meses de gestación ()
- c) A los 6 meses de nacido ()
- d) No sé ()

16. ¿Sabes cuántos tipos de dentición tienen los niños?

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) No sé ()


17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

- a) 10 ()
- b) 20 ()
- c) 24 ()
- d) No sé ()

18. ¿Sabes cuándo aparecen en boca los dientes de un bebé?

- a) A los 3 meses de nacido ()
- b) A los 6 meses de nacido ()
- c) Al año de nacido. ()
- d) No sé ()

CARTA DE PRESENTACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

CARGO

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Chimbote, junio 22 del 2015

CARTA N° 0109-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica.

Señor
Lic. Wilder Calderon Trejo
Director De La Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde
Presente.-



A través del presente, reciba usted el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote; en esta ocasión, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional, cabe precisar lo siguiente:



En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL "VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE" DE 2DO DE SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE MAYO 2015".

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que usted dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. CALVO ENCARNACIÓN ROSA FLOR DE MARÍA**; a fin de realizar la recolección de datos y aplicación de un cuestionario (anónimo) a los alumnos de la institución educativa a su cargo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente:



Sr. José Luis Rojas Barrios
Director



Sr. José Manuel García Román
SUB DIRECTOR (a)
C. R. 1813189-903

Av. Pardo N°4045 - Chimbote - Peru.
Teléfono: (043) 350411 Cel: 943096916
E-mail: escuela.odontologia@uladech.pe
Web Site: www.uladech.edu.pe
Web Site: www.uladech.edu.pe

Encuestando

