



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA  
INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO,  
PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE  
JUNÍN, AÑO 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA**

**Roció del Pilar Candiotti Cabrera**

**ASESOR**

**Mgtr. Wilfredo Ramos Torres**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2017**

**TITULO:**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014”**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**  
**PRESIDENTE DE JURADO**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**  
**SECRETARIO DE JURADO**

**Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE**  
**MIEMBRO DE JURADO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

**A mi Dios,** por permitirme  
Obtener un logro más en mi  
vida, dándome fortaleza y su  
incondicional compañía.

**A mi familia David y Gabrielito,**  
por ser mi apoyo constante e  
incondicional en mi vida y más  
aún en mis duros años de carrera  
profesional.

## **DEDICATORIA**

Con todo mi cariño y gratitud a mi Dios, por darme fortaleza y sabiduría a lo largo de toda mi carrera profesional.

A mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una buena persona.

A mi esposo David y a mi hijito Gabrielito, porque siempre me han brindado su ayuda paciencia y amor para lograr mi desarrollo profesional.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; tiene como objetivo general determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, en el Departamento de Junín, Año 2014; a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado, de manera voluntaria de 18 preguntas, cuya población fueron 135 alumnas, y muestra 50 alumnas efectuándose muestreo no probabilístico de conveniencia. Obteniendo los siguientes resultados: Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal obtuvieron un 56% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según edad, las alumnas de 12 años obtuvieron un 54% con un nivel regular, las alumnas de 13 años obtuvieron un 56% con un nivel regular, las alumnas de 14 años obtuvieron un 58% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas obtuvieron un 76% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento de Enfermedades bucales obtuvieron un 58% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dentario obtuvieron un 66% con un nivel regular. Concluyendo que el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014 tienen un nivel regular con 56%.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, Medidas preventivas, Salud bucal.

## **ABSTRAC**

The present research study is design, descriptive, cross-sectional and observational; Has as general objective to determine the level of knowledge about oral health among 12- to 14-year-old students of the "María Inmaculada" Technical Educational Institution in the Huancayo District of the Province of Huancayo in the Department of Junín in 2014; To whom a structured questionnaire was applied, voluntarily of 18 questions. Obtaining the following results: On the Level of Knowledge on Oral Health obtained a 56% with a regular level. Regarding the level of knowledge about oral health, according to age, 12-year-olds scored 54% on a regular basis, 13-year-olds scored 56% on a regular basis, 14-year-olds scored 58% A regular level. About the Level of Knowledge on Preventive Measures obtained a 76% with a regular level. On the level of knowledge of oral diseases obtained a 58% with a regular level. About the Level of Knowledge on Dental Development obtained 66% with a regular level. Concluding that the Level of Knowledge on Oral Health among 12- to 14-year-old students of the "María Inmaculada" Technical Educational Institution in the District of Huancayo, Province of Huancayo, Department of Junin, in 2014 have a regular level with 56%.

Key words: Level of knowledge, Preventive measures, Oral health.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis .....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstrac.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de la literatura.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Hipótesis.....</b>	<b>17</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>18</b>
4.1. Diseño dela investigación.....	18
4.2. Población y muestra.....	18
4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	19
4.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	21
4.5. Plan de análisis.....	22
4.6. Matriz de consistencia.....	23
4.7. Principios Éticos.....	24
<b>V. Resultados.....</b>	<b>25</b>
5.1 Resultado.....	25
5.2Análisis de resultados.....	30
<b>VI.Conclusiones.....</b>	<b>32</b>
Referencias bibliograficas.....	33
Anexos.....	36

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### INDICE DE TABLAS

#### TABLA N° 1

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....25

#### TABLA N°2

Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal, según edad, en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....26

#### TABLA N° 3

Nivel de Conocimientos sobre Medidas Preventiva, en Salud Bucal, en la alumna de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....27

#### TABLA N° 4

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....28

#### TABLA N°5

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....29

## INDICE DE GRÁFICOS

### **GRAFICO N° 1**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....25

### **GRAFICO N° 2**

Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal, según edad, en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....26

### **GRÁFICO N° 3**

Nivel de Conocimientos sobre Medidas Preventiva, en Salud Bucal, en la alumna de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....27

### **GRÁFICO N° 4**

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....28

### **GRÁFICO N° 5**

Nivel de Conocimientos sobre Desarrollo Dental en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.....29

## I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el Distrito de Huancayo; uno de los 28 distritos que conforman la Provincia de Huancayo, ubicada en el Departamento de Junín. Es conocida como la “Ciudad Incontrastable”, este título fue dado por el gobernador Torre Tagle, en reconocimiento de la valentía del pueblo huancaíno en la guerra de la independencia. Pero además a Huancayo se le ha otorgado otro título “Capital Ferial del Perú” constituyéndose así como una ciudad eminentemente comercial, se encuentra ubicado a 3,271 m.s.n.m en la Sierra Central del Perú. Tiene una población aproximadamente 116 000 habitantes. Su clima es frío, seco y varía durante el día y la noche. En este distrito se concentran diversas actividades económicas entre las cuales están las empresas dedicadas a la artesanía, agricultura, ganadería y turismo que en los últimos años ha ido en aumento. (1)

En el Distrito de Huancayo, se encuentra ubicada la I.E.T “María Inmaculada”, este Centro Educativo cuenta con 3890 alumnas. En los turnos mañana, tarde y noche, también cuenta con 02 psicólogos, 01 Asistente Social, 01 Enfermera que conforman el departamento de Psicopedagogía y Salud, 12 Auxiliares de Educación Y 95 docentes. La población estudiantil procede mayoritariamente de asentamientos humanos y de distritos cercanos. El ausentismo de los padres en el hogar por motivos de trabajo es bastante común. Las alumnas en su mayoría presentan carencias afectivas en su entorno familiar, lo que incide en su nivel de autoestima. Las relaciones personales entre las alumnas no son fluidas, pero se identifican con su colegio. No existen casos de pandillaje ni violencia juvenil. (2)

Nuestra población actualmente enfrenta un problema serio en salud bucal. Según varios estudios consultados, existe un deficiente Nivel de Conocimientos sobre

Salud Bucal en gran parte de los escolares. Este es un problema muy importante considerando la alta prevalencia de caries, enfermedad periodontal y maloclusión en la población en general, especialmente en edades tempranas.

Según el Estudio Epidemiológico a nivel nacional realizado los años 2001-2002 la prevalencia de caries dental es de 90.4%; además en lo que se refiere a caries dental el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), a los 12 años es de aproximadamente 6, ubicándose según la Organización Panamericana de la Salud – OPS en un País en estado de emergencia; según un estudio del año 1990, la prevalencia de enfermedad periodontal fue de 85% y en estudios referenciales se estima que la prevalencia actual de maloclusiones es del 80%.(3)

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 como las zonas rurales y las urbanas marginadas.(4)

La respuesta del estado peruano y de nuestro Sistema de Salud no ha representado hasta la actualidad cambios relevantes en la salud bucal. Esta realidad, ha sido el motivo para ejecutar el trabajo de investigación, el cual ha sido encaminado para conocer, ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014? enunciado del problema.

El objetivo general fue determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento

de Junín, Año 2014 y los objetivos específicos fueron: Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según edad. Conocer el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud bucal. Conocer el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales. Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental, en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.

Respecto a la ejecución del proyecto en la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, fue necesario, para conocer cuál es el Nivel de Conocimiento que tienen sobre Salud Bucal ya que no existen estadísticas confiables, en dicha Institución. Los resultados de este proyecto nos permitirán dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades, a los docentes, padres de familia y a los alumnos, la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno estudiantil.

La educación para la salud desempeña un relevante papel, cuya función definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) es la de promover, organizar y orientar los procesos educativos para influir favorablemente en los conocimientos, actitudes, en la salud de los individuos, grupos y colectividades. (5)

Por medio de este Proyecto de Investigación buscamos aportar en la población estudiantil nuestros conocimientos y experiencias, orientado a los estudiantes, padres de familia, docentes para comprender que la Salud Bucal constituye un lugar importante en su salud general, no podemos hablar de personas “sanas” cuando no presentan una buena salud bucal.

## II REVISIÓN DE LA LITERATURA

### Antecedentes

**Barrientos C. et al.(Chile 2013);** Realizaron un estudio descriptivo de tipo censal, basado en una encuesta aplicada a adolescentes de 12 y 15 años de tres establecimientos educacionales (Escuela Básica Fresia, Colegio Purísimo Corazón de María y Liceo Carlos Ibáñez del Campo) de la ciudad de Fresia, entre los meses de setiembre y octubre del año 2013. Su muestra estaba conformado por 170 adolescentes, la mayoría mujeres de 12 años. Se evaluaron: Conocimiento sobre salud oral, Actitudes relacionadas con salud oral, Prácticas relacionadas con salud oral. Se dividieron los resultados en tres niveles: Bueno, Regular y Malo. En general, el Conocimiento sobre Salud Oral el 69% en el nivel bueno, seguido de regular 29% y finalmente malo con 11%. En cuanto las Prácticas relacionadas con salud oral se obtuvieron 60% en el nivel bueno, seguido de regular con 29% y finalmente malo con 11%. Por último, las actitudes relacionadas con salud oral se obtuvieron 68% en el nivel regular, seguido de bueno con 22% y finalmente malo con 9%.(6)

**Miñano L. (Trujillo 2015);** Realizó su Investigación, con el objetivo principal de determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en alumnas del 5to año de secundaria de la Institución Educativa. “Sagrado Corazón”. La población total fue de 80 alumnas y la muestra estuvo conformada por 50 alumnas. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre Conocimiento en Salud Bucal el 56% mostro un nivel bueno, seguido del regular con 38% y finalmente malo con 6%.En cuanto al Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 15 años obtuvieron un nivel regular con 60%, un nivel bueno con

20% y un nivel malo con 20%. En las alumnas de 16 años obtuvieron un nivel bueno con 51%, un nivel regular con 30% y un nivel malo con 19%. En las alumnas de 17 años obtuvieron un nivel bueno con 63%, un nivel regular con 25% y un nivel malo con 13%.(7)

**Pilco P. (Chimbote 2016);** Realizó su Investigación con el objetivo principal de determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes del primer año de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, año 2015, se aplicó un cuestionario el cual fue previamente calibrado con una prueba piloto y sometido a juicio de expertos. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general sobre Conocimiento en Salud Bucal el 85% mostro un nivel regular, seguido del bueno con 10%y finalmente malo con 5%. En cuanto al Conocimiento sobre Medidas Preventivas, se obtuvo 50% en el nivel regular, seguido de bueno con40% y finalmente malo con10%.Sobre el Conocimiento de Enfermedades Bucales se obtuvo 55%en un nivel mal seguido de un nivel regular con 40% y finalmente bueno con un 5%. Por último, en desarrollo dental con 65% tuvo un nivel malo, seguido de un nivel regular con 30%y finalmente bueno con un 5%.(8)

**Palomino. S (Huancayo 2015);** Realizó su investigación con el objetivo principal de determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 10 a 15 años de edad de la Institución Educativa Particular “Marcelino Champagne” en el distrito de Huancayo, de la Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2015, para lo cual se aplicó una encuesta a 50 alumnos del nivel secundario. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre Conocimiento en Salud Bucal el 50% mostro un nivel bueno, en

cuanto al Conocimiento sobre Medidas Preventivas, el 64% mostro un nivel bueno, sobre el Conocimiento sobre Enfermedades Bucales, el 58% tuvo un nivel bueno. En cuanto al Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal según grupo etario solo se trabajó en el género femenino. En edades, sobre Nivel de conocimiento en Salud Bucal el 75% mostro bueno en alumnas en de 15 años, seguido por 50% mostro bueno en alumnas de 14 años, seguido por 25% mostro bueno en alumnas de 13 años; obteniendo el mayor % en alumnas de 15 años. (9)

## **Bases Teóricas de la Investigación**

### **Salud Bucal**

#### **Organización Mundial de la Salud**

Se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, infecciones bucales, enfermedades periodontales (encías), caries (dientes) y trastornos que limitan en la persona afectando la capacidad de masticar, sonreír y hablar.(10)

Las medidas de preventivas más usadas, organizadas a través de programas son:

#### **Programa de fluorización del agua de consumo**

Desde 1945, numerosos países han practicado la fluorización del agua, siendo los países beneficiados: Estados Unidos, Canadá, Europa, América Latina como Chile, Argentina y Puerto Rico. (11)

#### **Programa de fluorización de la sal**

La sal es consumida por toda la población, lo cual garantiza una amplia cobertura de esta medida preventiva. (11)

### **Fluorización de pasta dentrífica**

Se emplean cremas dentales con fluoruro de sodio, a concentraciones de 500 ppm para niños hasta los 10 años en territorios con flúor sistémico en el agua o sal, y en concentraciones mayores a este valor para el resto. (11)

### **Fluoruros en gel**

Se utiliza gel de fluoruro de sodio neutro al 1.1% o al 2% y gel de fluorfosfato acidulado al 1.23%. En una revisión hecha por Marinho y col, en el 2002-2004, los fluoruros tópicos en gel logran una reducción de caries en un 28% y la aplicación de barnices un 46%. (11)

### **Programas Preventivo Promocionales en el Perú**

El Ministerio de Salud ha desarrollado ciertas estrategias para la prevención de la caries dental. Dentro de las cuales tenemos a la fluorización de la sal de consumo humano, iniciándose en el año 1984 por Decreto Supremo. (11)

En el 2001, se aprueba la Norma técnica Sanitaria para la adición de fluoruros en cremas dentales, enjuagatorios y otros productos utilizados en la higiene bucal. (12)

El plan nacional de salud en 2007-2020 menciona como objetivo sanitario disminuir las enfermedades de la cavidad bucal, reducir el índice de CPOD y la inclusión de gestantes en la atención preventiva dental. (13)

### **Medidas Preventivas en Salud Bucal**

#### **EL flúor**

Es un mineral que está presente de manera natural en casi todos los alimentos y en el agua. También en los enjuagues bucales y pastas dentales.

### **Mecanismo de acción del flúor**

El flúor actúa sobre todo de forma tópica, promoviendo la remineralización y reduciendo la desmineralización de manera posteruptiva. En la solución deben estar presentes el calcio y el fosfato para que se produzca una remineralización eficaz.

El flúor puede evitar la pérdida de mineral en las superficies de los cristales y favorecer la remineralización con iones calcio y fosfato. El modo de acción del flúor es predominantemente posteruptivo, por lo que la prevención de la caries requiere su exposición a largo plazo. Cuando se produce la remineralización en presencia de flúor, el esmalte remineralizado se vuelve más resistente a la caries que el mineral del esmalte original debido a la mayor cantidad de fluorapatita y menor cantidad de apatita carbonada. La aplicación de flúor concentrado, tal y como aparecen en los barnices y geles de flúor, favorece la formación de fluoruro cálcico, que permanece en los poros del esmalte durante mucho tiempo y actúa como reservorio de flúor durante la remineralización. (14)

### **Higiene bucodental**

#### **El cepillado**

Tiene como objetivo desorganizar la placa bacteriana que se está formando en los dientes y encía, para impedir que las bacterias cariogénicas produzcan los ácidos que dañan las capas externas de los dientes.

En los bebés, antes de que erupcionen los primeros dientes se debe lavar sus encías para eliminar la placa bacteriana formado por los residuos de la leche y acostumbrarlo a la manipulación de la boca.

Es más importante la minuciosidad que el tipo de técnica empleada. Se debe recomendar un cepillo de cabeza pequeña, de cerdas sintéticas y puntas redondeadas para evitar la lesión de la encía si el niño lo usa con fuerza. (15)

### **El dentrífico fluorado**

Proporcionan la forma más accesible de mantener concentraciones elevadas de flúor en la interface esmalte-placa. El flúor se añade a los dentríficos en forma de fluoruro sódico, monofluorofosfato sódico (MFP), estañoso o fluoruro de amina. El uso de pastas fluoradas se da una reducción del 25% en la prevalencia de caries en los países desarrollados y el mayor beneficio se ha desarrollado en las superficies interproximales y lisas, así como en los dientes recién erupcionados. Para los niños de 18 meses a los 5 años se deben limpiar los dientes dos veces al día con un dentrífico que (400-500 ppm de flúor), el dentrífico debería utilizarse bajo la supervisión de un adulto. Para los individuos de 6 o más años, se deben limpiar los dientes dos veces o más al día con una pasta fluorada estándar (600 a 1.000 ppm) deben escupir no tragar. Para adolescentes, adultos y personas de edad avanzadas con alto riesgo a desarrollar caries, deben utilizar los dentríficos fluorados de alta concentración entre 1.500-2000 ppm. (14)

### **Enfermedades Bucales**

#### **Caries Dental**

Actualmente, se sabe que la caries corresponde a una enfermedad infecciosa, transmisible, producida por la concurrencia de bacterias específicas, un huésped cuya resistencia es menos que óptima y un ambiente adecuado, como es la cavidad oral.(16)

## **Factores que influyen en la caries dental**

### **Biopelícula de la placa dental**

La placa se considera, cada vez con más frecuencia, una biopelícula dinámica que mantiene su propio microentorno y desarrolla acciones que influyen en la salud oral. La placa dental contiene bacterias tanto acidogénicas como acidodúricas. Muchas subespecies bacterianas, se han asociado a la caries pero se considera al *Streptococcus mutans* como la principal bacteria implicada en la parición y desarrollo de esta enfermedad. En el proceso carioso, cuando el PH de la placa desciende por debajo de un nivel crítico (sobre 5.5), el ácido que se produce empieza a desmineralizar el esmalte, acción que se desarrolla en 20 minutos. (14)

### **Saliva**

La saliva se excreta a velocidades diferentes, dependiendo de la presencia o ausencia de factores estimulantes; por ejemplo, la saliva estimulada por la masticación presenta una mayor concentración de iones calcio y fosfato. Se ha apreciado que un efecto gustatorio, como el inducido por algunos ácidos de la alimentación, estimula una tasa de flujo salival mayor que la estimulación por la masticación mecánica. Al eliminar el sustrato y gracias al efecto de taponamiento ácido, la saliva coadyuva a equilibrar el proceso carioso ya que desempeña un papel fundamental en la remineralización, proporcionando una solución supersaturada estabilizada de iones de calcio y fosfato. El constituyente principal de la saliva es el agua (99.5%), con una amplia variedad de componentes orgánicos e inorgánicos, de entre los que destacan las proteínas salivales (histatinas, mucinas). (14)

### **Sustrato cariogénico**

Las bacterias utilizan carbohidratos fermentables para la obtención de energía. La sucrosa es el carbohidrato fermentable implicado con mayor frecuencia, si bien debe tenerse en cuenta que las bacterias pueden utilizar cualquier carbohidrato fermentable, entre ellos los almidones cocidos. Cualquier carbohidrato puede producir ácidos, pero solo la disponibilidad de glucosa, antes que subproductos más débiles como el formiato, el acetoacetato y los alcoholes, permiten la producción del ácido láctico. Además, la cantidad de carbohidratos fermentables tienen una importancia relativa ya que de inmediato solo se utilizarán cantidades mínimas de los mismos. (14)

### **Tiempo**

La que la mayoría de las bocas contiene bacterias cariogénicas, en todas ellas se puede producir la continua desmineralización y remineralización del esmalte, por lo que se deduce que un individuo jamás dejará de estar exento de poder padecer caries dental. El proceso de desmineralización y remineralización del esmalte se define como un proceso constante y cíclico entre la pérdida y la ganancia neta de mineral. Con el fin de que el equilibrio se mantenga, deberá existir un tiempo suficiente entre los ataques cariogénicos para que se produjera la remineralización. Cuando los ataques son demasiado frecuentes, o se producen al disminuir el flujo salival, aumenta la tasa de desmineralización y la subsiguiente destrucción del diente. (14)

### **Huésped**

La calidad de la estructura dental y la saliva son los principales factores a tener en cuenta por parte del huésped. La mala calidad dental, así como el esmalte

hipodesmineralizada, está asociada a mayores tasas de caries. Asimismo, modificaciones en la cantidad y/o calidad de la saliva ejercen un efecto considerable en todo el entorno oral e influyen en la incidencia de caries, así como en el bienestar oral, la salud periodontal y la resistencia a infecciones. (14)

### **La caries temprana**

Según La Academia Americana de Odontología Pediátrica, se define la CTI como la nomenclatura más reciente para un patrón particular de caries dental en niños pequeños, afectando principalmente los dientes anteriores primarios. Se basa en 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 (entre el nacimiento y los 71 meses de edad). (17)

Tiempo atrás se conocía como caries de biberón a las lesiones de caries que se presentaban en infantes predominantemente en los dientes antero superiores; pero se ha demostrado que no sólo se debe al uso frecuente del biberón con cualquier líquido azucarado natural como la leche, fórmulas, jugos de frutas y refrescos, sino también al pecho materno y a la utilización de tazas entrenadoras y chupones endulzados. Por lo cual hoy en día se le denomina a este tipo de patrón como “caries de la temprana infancia”, ya que refleja mejor su origen multifactorial. (18)

### **Enfermedad Periodontal**

#### **Gingivitis inducida únicamente por placa**

Afecta a niños y adolescentes entre los 10 - 15 años de edad, el factor etiológico causante de esta patología es la placa bacteriana, la cual origina inflamación de la encía papilar y marginal así como sangrado durante el cepillado. Se encuentra

presente en pacientes con caries amplias con bordes cortantes, pacientes que se encuentran en tratamiento de ortodoncia, pacientes con discapacidad motora y pacientes con leucemia durante la etapa activa de quimioterapia. Por lo tanto es necesario educar al paciente y a sus padres acerca de la importancia de mantener una adecuada higiene oral. (19)

### **Periodontitis crónica**

Es una enfermedad que afecta a adolescentes, jóvenes y adultos; tiene un proceso de evolución lento y su grado de afectación se relaciona con la cantidad de placa dental y cálculo acumulado, se clasifica como, localizada cuando afecta el 30% de las piezas dentarias y generalizada cuando se encuentra en más del 30% de estas. Clínicamente se observa inflamación gingival, edema, eritema, sangrado al sondaje o presión, bolsas periodontales, recesiones gingivales, pérdida de inserción y hueso alveolar, movilidad dentaria y en algunos casos ausencia de piezas dentarias. La flora bacteriana es variable y el desarrollo de la enfermedad está asociado a múltiples bacterias involucradas como: Porfiromona Gingivalis, Prevotella Intermedia, Fusobacterium Nucleatum. (19)

### **Maloclusión**

Se refiere al mal alineamiento de los dientes o a la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí. Dentro de las principales causas que puede originar problemas de mala oclusión están: factores hereditarios, además de los hábitos adquiridos por los niños durante su etapa de crecimiento (chuparse el dedo, presión de los dientes con la lengua, el biberón después de los tres años y tomar biberón durante mucho tiempo), también pueden afectar en gran parte la forma de los maxilares, los malos hábitos alimenticios y respirar por la boca sin cerrar los

labios. El hombre nace condicionado para respirar por la nariz y alimentarse por la boca. Por lo tanto, al romperse ese mecanismo fisiológico se afecta el crecimiento y desarrollo, no sólo facial, sino general. (20)

### **Desarrollo Dental**

La odontogénesis se inicia en la sexta semana de vida intrauterina. El proceso de formación del patrón de la corona dentaria es uno de los procesos más importantes y complejos de la odontogénesis. Estadio de brote o yema: Producto de la proliferación de las células de la lámina dentaria el germen dentario está constituido por células periféricas cuboides y células centrales o internas poligonales.

Estadio de Casquete: En la novena semana del desarrollo embrionario el brote crece en sus caras laterales formando una nueva estructura denominada casquete, en este estadio el germen dentario está constituido por: Órgano del esmalte, esbozo de la Papila dentaria, Folículo Dentario. Estadio de Campana Inicial : Esta etapa se inicia alrededor de las 14 – 18 semanas de vida intrauterina y en ella se denotan cambios importantes en la estructura del germen dentario, tales como la conformación de la morfología coronaria, aparición de nuevas capas, aparición del brote del germen dentario del diente permanente. Estadio de Campana Avanzada: Esta constituye la última etapa en el proceso de morfodiferenciación coronario y en este estadio logra evidenciarse el proceso de citodiferenciación y por consecuencia el inicio de formación de los tejidos duros del diente. (21)

## **Tipos de dentición**

### **Dentición decidua o temporal**

Está conformado por 20 dientes, 10 en el maxilar superior y 10 en la mandíbula, está conformado por incisivos centrales y laterales, caninos, primeros y segundos molares. La cronología aproximada de erupción dental es la siguiente:

De seis a nueve meses incisivos centrales inferiores

De nueve a diez meses incisivos centrales superiores

De 10 a 11 meses incisivos laterales superiores

De 11 a 12 meses incisivos laterales inferiores

De 12 a 14 meses caninos superiores e inferiores

De 14 a 24 meses primeros y segundos molares inferiores y superiores (22)

### **Dentición mixta**

Aquel en el que encontramos en la boca dientes temporales y dientes permanentes al mismo tiempo. Esto ocurre aproximadamente entre los seis a doce años. En este espacio de tiempo se produce el recambio dentario y aparecen los molares permanentes en las zonas posteriores de las arcadas. La dentición mixta no es realmente una nueva dentición, sino que es una manera de dominar a la situación de transición que se produce desde que las arcadas dentarias están compuestas completamente por diente de leche hasta que lo están por dientes definitivos. Así, en sentido estricto, el ser humano solo tiene dos denticiones: la temporal y la definitiva. (22)

### **Dentición permanente**

Es la que comienza aparecer en los niños a partir de los seis años, recibe esa denominación porque ya no tiene recambio (pues ya no hay una tercera dentición), por lo que tendrá que conservarse durante el resto de la vida del individuo. Está formada usualmente por 32, en algunos casos son 28 dientes cuando hay agenesia de los terceros molares. En muchos pacientes la dentición permanente se completa entre los 18 y 25 años de edad con la erupción de las terceras molares. Finalmente, en la erupción dental, más importante que la fecha de erupción, es la secuencia de los acontecimientos. (22)

#### **Arcada superior**

6-7 años incisivo central

8-9 años incisivo lateral

11-12 años caninos

10-11 años Primer premolar

10-12 años Segundo premolar

6-7 años Primer molar

12-13 años Segundo molar

17-21 años Tercer molar

#### **Arcada inferior**

6-7 años incisivo central

8-9 años incisivo lateral

9-10 años caninos

10-12 años Primer premolar

11-12 años Segundo premolar

6-7 años Primer molar

11-13 años Segundo molar

17-21 años Tercer molar

### **III. HIPÓTESIS**

El presente trabajo de Investigación no le corresponde tener hipótesis porque es de tipo descriptivo, observacional.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1Diseño de la Investigación**

Diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal.

### **4.2Población y Muestra**

#### **Población**

Conformado por 135 alumnas de 12 a 14 años de edad, de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” del distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.

#### **Muestra**

Para seleccionar la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra estuvo conformado por 50 alumnas; de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” del Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014; que cumplan con los criterios de inclusión.

#### **Criterio de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterios de Inclusión**

Todas las alumnas de 12 a 14 años, matriculadas en la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”.

Todas las alumnas que asistieron a clase el día del desarrollo del cuestionario.

Todas las alumnas que entregaron el consentimiento informado, firmado por sus padres.

### **Criterio de Exclusión**

Todas las alumnas de 12 a 14 años que no están matriculados en la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”,

Todas las alumnas que no asistieron a clase el día del desarrollo del cuestionario.

Todas las alumnas que sus padres se negaron a firmar el consentimiento informado.

### **4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores**

#### **Variable**

##### **Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal**

Definido como el Conocimiento general de Salud Bucal que tiene las estudiantes de 12 a 14 años, sobre Medidas Preventivas, Enfermedades Bucales y Desarrollo Dental.

##### **Dimensiones de la variable**

##### **Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal**

Definido como el conocimiento que tiene sobre el flúor, higiene bucodental (cepillado, dentífrico) y medidas dietéticas.

##### **Conocimientos sobre Enfermedades Bucales**

Definido como el conocimiento que tiene sobre, caries dental, caries temprana, enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis).

##### **Conocimiento sobre Desarrollo Dentario**

Definido sobre el Conocimiento que tiene sobre: Desarrollo dental, tipos de dentición, cronología de la erupción dentaria.

## Covariables

**Edad:** Definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

### Operacionalización de variable e indicadores

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Definido como el Conocimiento general de Salud Bucal que tiene las estudiantes de 12 a 14 años, sobre Medidas Preventivas, Enfermedades Bucales y Desarrollo Dental.	Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 – 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 – 2		
		Conocimiento sobre Desarrollo dentario.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 – 1		
COVARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Edad	Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento	Cronología	12 años 13 años 14 años	De Razón	DNI

#### **4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Como técnica se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N°2), mediante una prueba piloto aplicada por Cántaro Shuan. El cuestionario consta de dos partes: Primero son los datos generales, lo segundo es el cuestionario de conocimiento sobre salud bucal. (23)

#### **Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal**

El cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) en Conocimientos sobre 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 (8 preguntas)**

Bueno (6-8 puntos)

Regular (3-5 puntos)

Malo (0-2 puntos)

### **Conocimientos sobre Enfermedades Bucales (6 preguntas)**

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

### **Conocimientos sobre Desarrollo Dentario (4 preguntas)**

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

### **Procedimiento**

Se solicitó permiso al Director de la I. E. T. “María Inmaculada” mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación. Luego, se les explico a las alumnas el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que su padre/madre demuestre su aceptación voluntaria mediante su firma y el estudiante pueda participar (Anexo N° 4). El cuestionario fue entregado a las alumnas para su desarrollo en el día y hora determinada.

### **4.5 Plan de Análisis**

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en datos porcentuales. Las variables se presentan en gráficos barras y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN MUESTRA
<p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p>	<p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Determinar el nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según edad, en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p> <p>Conocer el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”. En el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p> <p>Conocer el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”. En el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p> <p>Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dentario en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”. En el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal.</p> <p>Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.</p> <p>Conocimiento sobre Desarrollo Dentario.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>135 alumnas de 12 a 14 años de edad, de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>50 alumnas; de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014.</p>

#### **4.7 Principios Éticos**

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la declaración del Helsinki (WMA octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación. (24)

## V. RESULTADOS

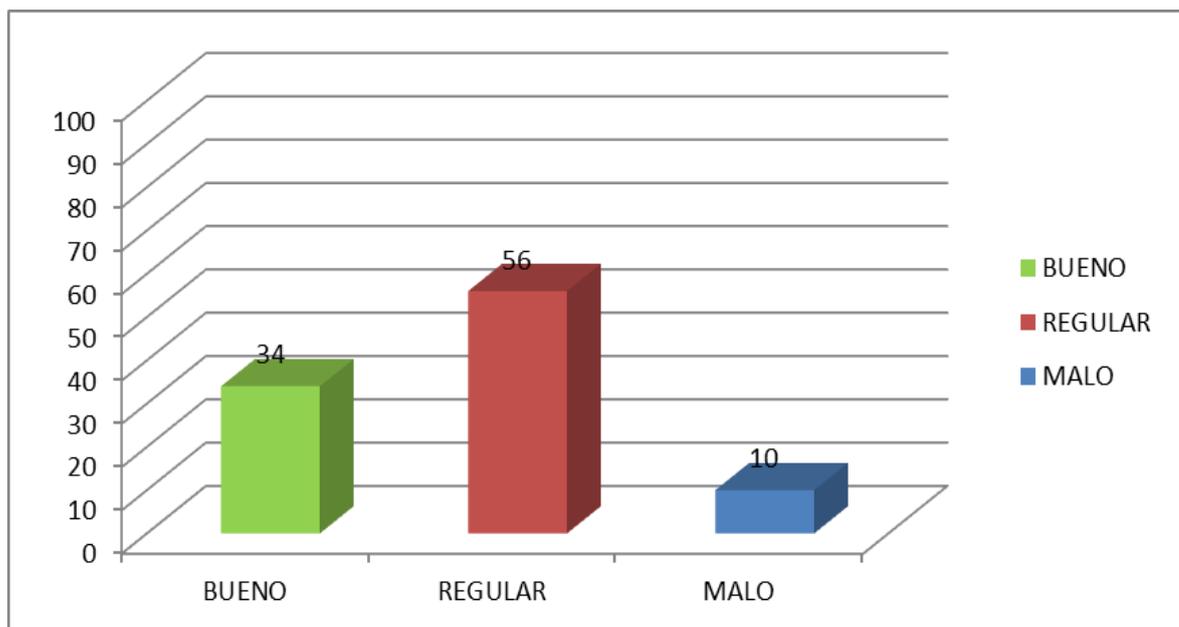
### 5.1 Resultado

**TABLA 1:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	17	34%
REGULAR	28	56%
MALO	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de 12 a 14 años, 2014.

**GRÁFICO 1:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.



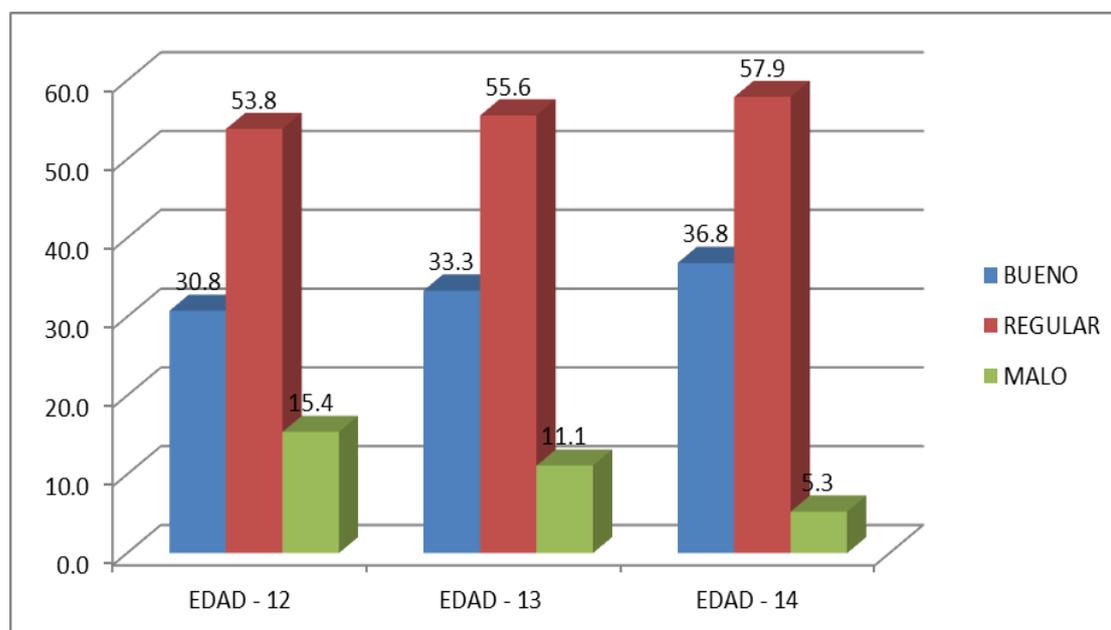
Fuente: Tabla 1

**TABLA 2:** NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN EDAD, EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA” EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD-12		EDAD-13		EDAD-14	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
BUENO	4	31	6	33	7	37
REGULAR	7	54	10	56	11	58
MALO	2	15	2	11	1	5
TOTAL	13	100	18	100	19	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de 12 a 14 años, 2014.

**GRÁFICO 2:** NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN EDAD, EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA” EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.



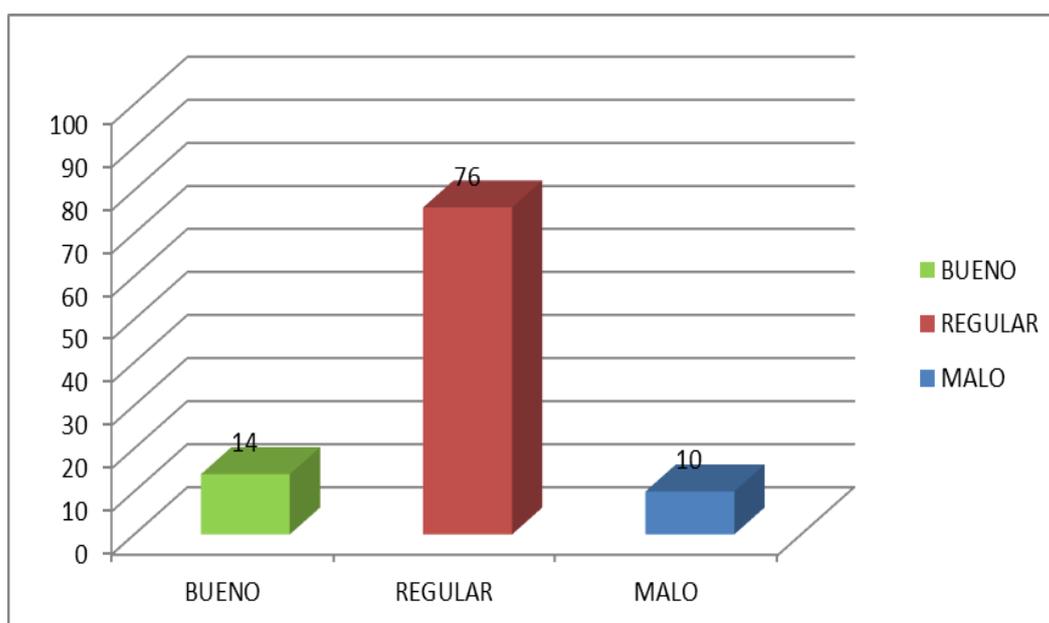
Fuente: Tabla 2

**TABLA 3:** NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS, EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA” EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	7	14%
REGULAR	38	76%
MALO	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de 12 a 14 años, 2014.

**GRÁFICO 3:** NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS, EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA” EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.



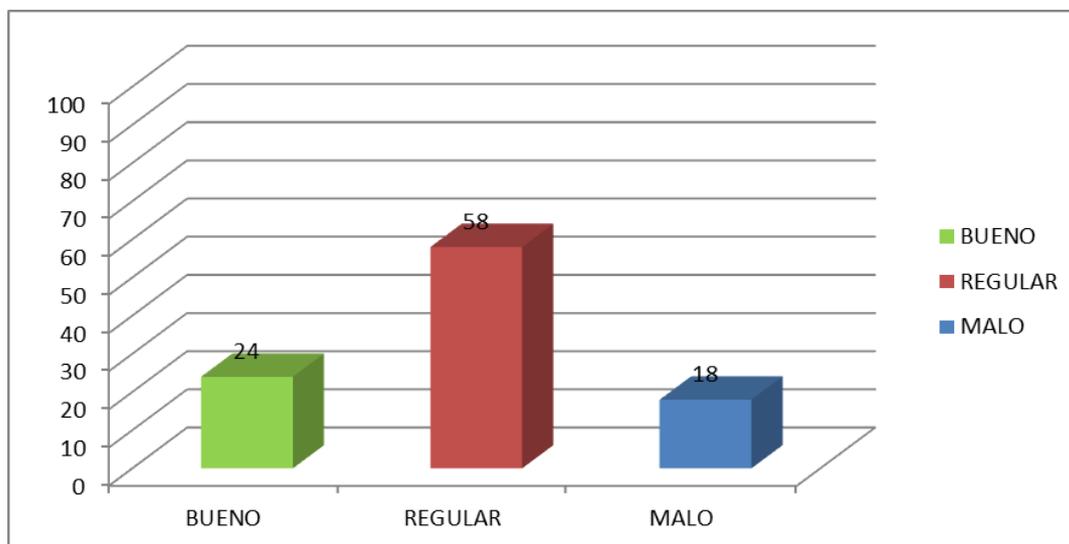
Fuente: Tabla 3

**TABLA 4:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	12	24%
REGULAR	29	58%
MALO	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de 12 a 14 años, 2014

**GRÁFICO 4:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.



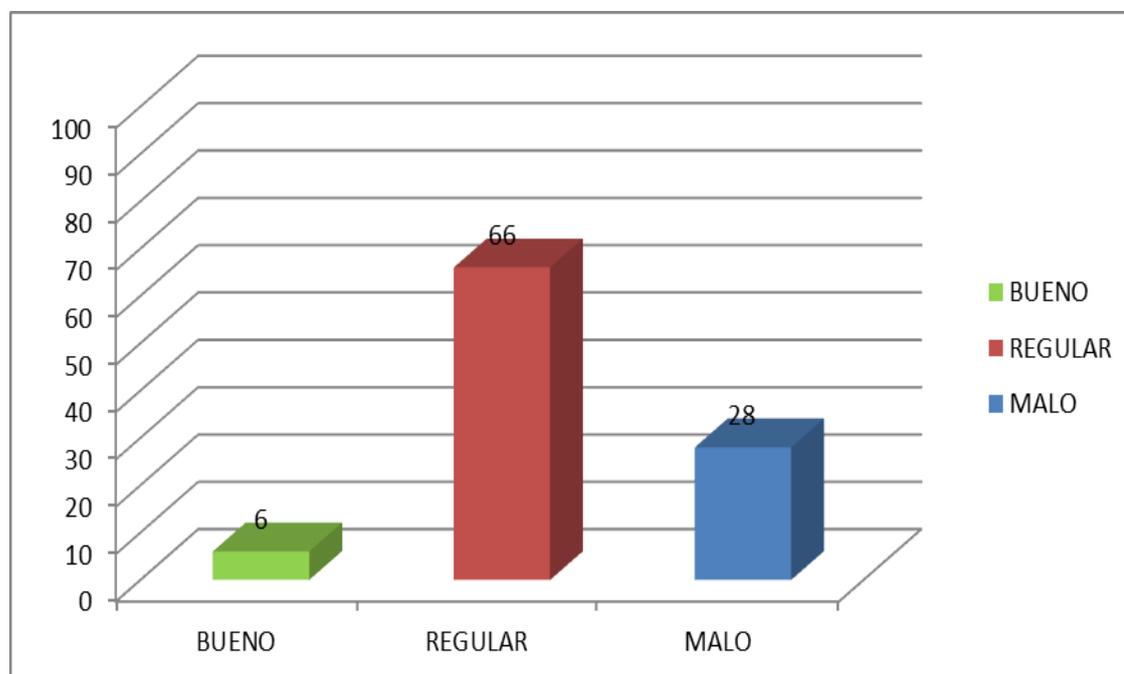
Fuente: Tabla 4.

**TABLA 5:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTARIO EN ESTUDIANTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	3	6%
REGULAR	33	66%
MALO	14	28%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares de 12 a 14 años, 2014.

**GRAFICO 5:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTARIO EN ESTUDIANTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA “MARÍA INMACULADA”, EN EL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNÍN, AÑO 2014.



Fuente: Tabla 5

## 5.2 Análisis de resultados

Los resultados que obtuvieron las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnico “María Inmaculada”, en el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal fue; un nivel regular con 56%, un nivel bueno con 34% y un nivel malo con 10%. A diferencia de Palomino<sup>9</sup>; un nivel bueno con 50%, un nivel regular con 48% y un nivel malo con 2%, de igual manera con Miñano<sup>7</sup> que obtuvieron un nivel bueno con el 56%, un nivel regular con 38% y un nivel malo con 6%.

En el Nivel de Conocimiento en Salud Bucal según edad, las alumnas de 13 años obtuvieron un nivel regular con 56%, un nivel bueno con 34% y un nivel malo con 11%. Que es similar a lo obtenido por Palomino<sup>9</sup> un nivel regular con 69%, un nivel bueno con 25% y un nivel malo con 6%. Las alumnas de 14 años obtuvieron un nivel regular con 58%, un nivel bueno con 37% y un nivel malo con 5%. A diferencia de Palomino<sup>9</sup> un nivel regular con 50%, un nivel bueno con 50% y un nivel malo con 0%. Las alumnas de 15 años obtuvieron un nivel regular con 58%, un nivel bueno con 37% y un nivel malo con 5%. Similar a lo obtenido por Miñano<sup>7</sup> un nivel regular con 60%, un nivel bueno con 20% y un nivel malo con 20%. A diferencia de Palomino<sup>19</sup> un nivel bueno con 75%, un nivel regular con 25% y un nivel malo con 0%.

En el Nivel de Conocimiento en Medidas Preventivas obtuvieron un nivel regular con 76%, un nivel bueno con 14% y un nivel malo con 10%. A diferencia de Palomino<sup>9</sup> que obtuvieron un nivel bueno con 64%, un nivel regular con 34% y un nivel malo con 2%.

En el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades bucales obtuvieron un nivel regular con 58%, un nivel bueno con 24% y un nivel malo con 18%. A diferencia de Palomino<sup>9</sup> que obtuvieron un nivel bueno con 58%, un nivel regular con 40% y un nivel malo con 2%.

## V. CONCLUSIONES

De acuerdo a estos resultados, podemos concluir que las alumnas de 12 a 14 años de la I.E.T “María Inmaculada”, tienen un nivel de conocimiento sobre Salud Bucal regular con 56%.

En las alumnas de 12 años el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal fue regular con 54%, en las alumnas de 13 años fue regular con 56% y en las alumnas de 14 años fue regular con 58%.

Se encontró que el Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Prevención en Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la I.E.T “María Inmaculada”, fue regular con un 76%.

Se encontró que el Nivel de Conocimientos sobre Enfermedades de Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la I.E.T “María Inmaculada” fue regular con un 58%.

Se encontró en el Nivel de Conocimientos sobre Desarrollo Dentario en las alumnas de 12 a 14 años de la I.E.T “María Inmaculada”, fue regular con un 66%.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Municipalidad de Huancayo 2016  
Disponible <http://www.munihuancayo.gob.pe/portal/index.php/nuestra-ciudad/demografia.html>.
2. Florencio. F., Ugel Huancayo, Institución Educativa Técnica “María Inmaculada” 2013.
3. Minsa, Salud Bucal  
2016Disponible[https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp)
4. González F., Díaz S., Arrieta K., De Lavalle M., Castro Arellano A., Delgado Herrera K., Conocimientos y prácticas de políticas públicas de salud bucal en habitantes adultos de las comunidades de tierra baja, boquilla y manzanillo. [Trabajo para optar el título de odontólogo]. Cartagena: Universidad de Cartagena. 2013.
5. García OL., Sexto N, Moya N, López R. Intervención Educativa para el Desarrollo de Conocimientos sobre salud bucal en la enseñanza primaria. Revista electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2008; 6 (2): 20-4. (artículo en línea).
6. Barrientos C., Becerra P., Parra A., Jouannet JP. Conocimiento, Actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia. Rev. Chile Salud Pública. 2014. Vol 18 (2): 140-148.
7. Miñano L. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las alumnas del 5to. año de secundaria del Colegio Parroquial Sagrado Corazón, distrito de Trujillo, región La Libertad, año 2015,[Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
8. Pilco P. Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de Primer año de secundaria del Centro Educativo de la I. E “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.[Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
9. Palomino S. Nivel de conocimiento sobre salud Bucal en los estudiantes de 10 a 15 años de edad de la institución educativa particular “Marcelino Champagne” en el distrito de Huancayo de la provincia de Huancayo, región Junín en el año 2015.

- [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
10. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental [Web]. 2016 [citado 24 de oct 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
  11. Espinoza E., Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatología Herediana. 2013 Abr-Jun; 23(2), 102-105.
  12. Ministerio de Salud. Norma Técnica Sanitaria de Calidad para las cremas dentales cosméticas. 2005 [acceso 26 de Febrero del 2012]Pag 3-8.  
Disponible en: <http://www.google>
  13. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Bucal 2009.2010.Colegio Odontológico del Perú.[acceso 12 de Enero del 2012]  
Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/15443456/Programa-Nacional-de-Salud-Bucal-Minsa>.
  14. Cameron A., Widmer R., Manual de Odontología Pediátrica. Tercera Edición. España. Elsevier. 2010.
  15. Miñana V., Grupo Prev Infad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción de la salud bucodental. Rev Pediatr Aten primaria. Sep 2011. Vol. 13.nº 51.
  16. Escobar F: Prevención en Odontología Pediátrica: Odontología Pediátrica, 1º Edición. Santiago de Chile. Editorial Universitaria, 1991: 101-36.
  17. Montero D., et al. Prevalencia de Caries de la Infancia Temprana y Nivel Socioeconómico Familiar. Revista odontología Mexicana. 2011,15, (2): 96-102.  
Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2011/>.
  18. Alonso M., Caries de la Infancia Temprana, Perinatol Reprod Hum Abril-Junio 2009 México 23, (2), 90-97.
  19. Guido M., Odontología Pediátrica. Odontol Pediatr. Enero-Junio 2001 Perú, 10, (1), Ripano.
  20. Hernández Z. Prevalencia de maloclusión en niños de 6-12 años con respiración bucal.
  21. Gómez. M., Campos A. Histología, Embriología e Ingeniería Tisular Bucodental. 3ed. Medica Panamericana. 2009.

22. Lucente. B. Dentición tipos y características. Caracas. Unefa.2009.
23. Cántaro Sh. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I.E. Nacional “San Luis de la Paz” N° 88388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015.
24. Wma.net, Declaración de Helsinki [sede Web], Asociación medical mundial; 2016 [acceso 08 de setiembre 2016].  
Disponible en: <http://www.wma.net/es/20activities/10ethics/10helsinki/>.

## ANEXO N° 1

### CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES

#### INTRODUCCIÓN

El cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste cuestionario, serán utilizado para evaluar el conocimiento sobre salud bucal, por lo que solicitó 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.

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 ( )

ANEXO N° 2

HOJA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN ESCOLARES.

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																	OBSERVACIÓN	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		18
ZOLA DEANISOLA PORRAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. ZOLA DEANISOLA PORRAS ODONTOPEDATRA C.O.P. 4498 - R.N.E. 719 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN P. N. Es Salud
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
Oscar Sierra Camacho	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 L. Oscar Sierra Camacho ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
MARLEN ANSELMIOS GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Marlen Anselmios Garcia ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
Exiclaro Asciano Heredia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Exiclaro Asciano Heredia ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
David Suarez Alvarado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 David Suarez Alvarado ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
CARLEN HURINDO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Carlen Hurindo Chanoff ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
Hayden Chavez Aguilera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Hayden Chavez Aguilera ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina ODONTOPEDATRA C.O.P. 4412 HOSPITAL N. CHIBOTE - RAAN

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	18.40	1.158	.000	.382
VAR00002	18.40	1.158	.000	.382
VAR00003	18.40	1.158	.000	.382
VAR00004	18.20	1.158	.172	.256
VAR00005	18.40	1.158	.000	.382
VAR00006	18.20	1.067	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.158	.000	.382
VAR00008	18.40	1.158	.000	.382
VAR00009	18.40	1.158	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.158	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.158	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.158	.000	.382
VAR00017	18.40	1.158	.000	.382
VAR00018	18.40	1.158	.000	.382

a. The value is positive due to a positive average covariance among items. This validates reliability model assumptions.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

## ANEXO 3



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



“Año de la Promoción de la Industria Responsable y Compromiso Climático”

Huancayo 04/09/2014

**CARTA N° 001 CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH CATOLICA**

DR. FELIX RODRIGUEZ ISIDRO  
Director de la I. E.T. “MARIA IMNACULADA”

Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo de la que suscribe, docente tutor de Tesis de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo en su institución educativa la Investigación denominada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS ALUMNAS DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “MARIA INMACULADA” DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNIN, AÑO 2015.

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso a la tesista Srta. Rocío del Pilar Candiotti Cabrera con código N° 0710120015, las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

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

Atentamente;

DOCENTE TUTOR DE INVESTIGACION  
C.D Jorge DAVALA OSCATEGUI

*Jorge Dávala Oscategui*  
CIRUJANO DENTISTA  
CJP 14058



*Felix Rodriguez Isidro*  
Dr. Félix Rodríguez Isidro  
C.M. 1032040427  
DIRECTOR

## ANEXO N° 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE SU MENOR HIJA

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo **Candiotti Cabrera, Rocio Del Pilar** de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es la Determinar el Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica "María Inmaculada" en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2014.

Si usted accede a que su hija participe en este estudio, se le pedirá a la menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

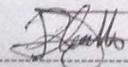
La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, GUADALUPE QUISPE, Jorge Con número de DNI. 21298229. Acepto que mi menor hijo(a) GUADALUPE CASTRO, Fabiola

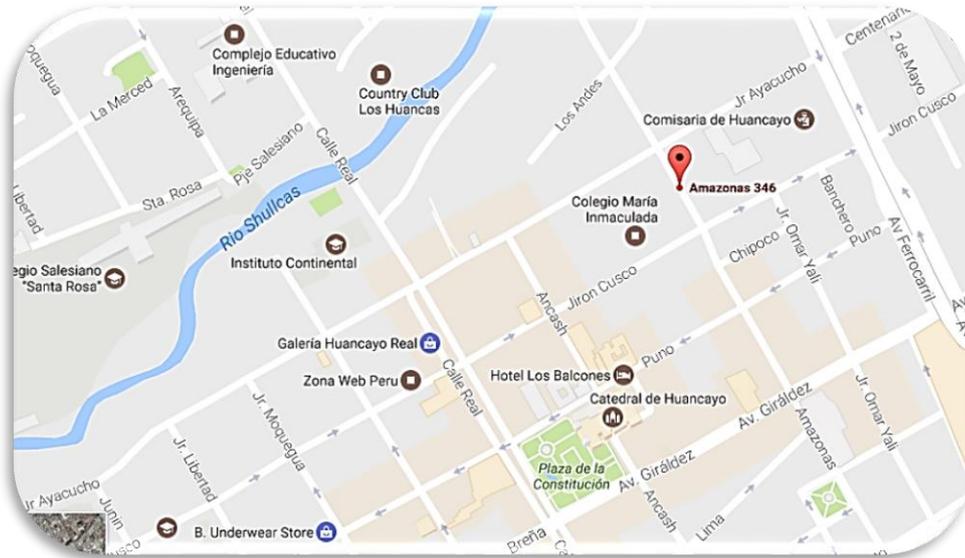
Participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se realizara en la hora de clase.

   
Dr. Félix Rodríguez Aldrigo  
C.N. 1092640427  
DIRECTOR  
Director de la I. E.T. "María Inmaculada"

  
Estudiante de Odontología

## ANEXO N° 5

### Mapa de ubicación de la I.E.T “María Inmaculada”



### En el frontis de la I.E.T “María Inmaculada” Jirón. Amazonas N° 346 Huancayo





**Con el Director Dr. Félix Rodríguez Isidro.**



**Las alumnas resolviendo el cuestionario de Nivel de Conocimiento en Salud Bucal.**



**Las alumnas resolviendo el cuestionario de Nivel de Conocimiento en Salud Bucal.**



**Supervisando la resolución del cuestionario sobre Nivel de Conocimiento en Salud Bucal.**