

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON DISTRITO
NVO. CHIMBOTE- DEPARTAMENTO DE ANCASH,
FEBRERO 2014”**

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

Autora

HORNA IPARRAGUIRRE LIZBETH PRISCILA

Asesora

MG. CD. NOLASCO TORRES AÍDA

CHIMBOTE- PERÚ

2014

1. TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON DISTRITO NVO. CHIMBOTE- DEPARTAMENTO DE ANCASH, FEBRERO 2014”

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON DISTRITO NVO. CHIMBOTE- DEPARTAMENTO DE ANCASH, FEBRERO 2014”

Autora: Horna Iparraguirre Lizbeth Priscila

Asesora de Tesis: Mg. CD. Nolasco Torres Aida

**MG.CD. IMER CORDOVA SALINAS
PRESIDENTE DE JURADO**

**MG.CD PABLO MILLONES GÓMEZ
SECRETARIO DE JURADO**

**ESP. CD. ESTHER BERNAOLA PORRAS
MIEMBRO DE JURADO**

DEDICATORIA

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio universitario.

A mis padres Santiago y Gloria, por su comprensión y ayuda en los buenos y malos momentos. Pues me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño; y todo con una gran dosis de amor y sin perder nunca nada a cambio. Sin ustedes este mérito no se hubiese conseguido.

A mi querido hijo Fabio, por su amor verdadero e incondicional, pues su presencia en mi vida me da las fuerzas y el aliento suficiente para esforzarme y seguir en la lucha de alcanzar todas mis metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento:

A las autoridades del HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" del Distrito de Nuevo Chimbote, que me abrieron las puertas de su Institución para poder desarrollar mi instrumento de evaluación y de esa manera poder elaborar mi tesis.

A cada uno de los docentes quienes me brindaron su tiempo para la realización de mi tesis.

A los docentes que me enseñaron y guiaron durante mi formación profesional y humanística.

A mi asesora por el apoyo en el proceso de la elaboración y en la culminación de mi tesis.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, y no probabilístico; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, en Febrero del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 30 trabajadores del área administrativa 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 y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 76,7% mostró un nivel regular, el 20 % tuvo un nivel malo y 3,3% nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 70,0% tuvo un nivel regular, el 26,7% un nivel bueno y 3,3% nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 56,7% tuvo un nivel regular, el 23,3% tuvo nivel malo, y el 20,0% un nivel bueno, con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 40,0% tuvo un nivel regular, el 33,3% un nivel bueno, y 26,7% un nivel malo; y en desarrollo dental el 63,3% tuvo un nivel malo, el 30,0% tuvo un nivel regular, y el 6,7% mostró un nivel bueno.

Palabras claves: *Nivel de conocimiento, salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica, y desarrollo dental.*

ABSTRACT

The present research was an observational, cross-sectional descriptive and non-probabilistic main objective was to determine the level of knowledge of oral health in administrative staff of Regional Hospital "Eleazar Guzmán Barrón", Nuevo Chimbote District, Ancash Department, in February of 2012, for which a survey was structured voluntarily at 30 workers in that institution.

The level of oral health knowledge was divided into level of knowledge about preventive measures, knowledge of oral diseases, knowledge on dental care during pregnancy and dental development knowledge, likewise was associated with the level of knowledge and the age group with the degree instruction. Results were divided into three levels: good, fair and poor. In general, knowledge about Oral Health 76.7% showed a regular level, 20,0% had a level bad and 3,3% good level. On knowledge about preventive measures, 70,0% had a regular level, 26,7% a good level and 3,3% level bad, on knowledge of oral diseases 56,7% had a regular level, 23,3% had bad level, and 20,0% a good level, with respect to knowledge about dental care for pregnant women 40,0% had a regular level, 33,3% a level good, and 26,7% level bad, and dental development 63,3% had a bad level, 30,0% had a regular level, and 6,7% showed a good level.

Keywords: *Level of knowledge, oral health, preventive, dental diseases, dental care, and dental development.*

CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Hoja de dedicatoria.....	iv
Hoja de agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	06
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Tipo de la investigación.....	19
3.2 Diseño de la investigación.....	19
3.3 Determinación de Población y muestra.....	19
3.4 Plan de análisis.....	24
IV. RESULTADOS.....	25
4.1 Resultados.....	25
4.2 Análisis de resultados.....	39
V. CONCLUSIONES.....	41
5.1 Conclusiones.....	41
5.2 Aspectos complementarios.....	44
5.3 Referencias bibliográficas.....	46
VI. ANEXOS.....	49
6.1 Cuestionario.....	49
6.2 Carta de presentación.....	55
6.3 Resolución de aprobación del IV taller.....	56
6.4 Ubicación.....	57
6.5 Fotografías.....	58

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Nvo. Chimbote Departamento de Ancash, Febrero del 2014..... 25

TABLA N° 02:

Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Nvo. Chimbote Departamento de Ancash, Febrero del 2014.....26

TABLA N° 03:

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades bucales en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Nvo. Chimbote Departamento de Ancash, Febrero del 2014.....28

TABLA N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Nvo. Chimbote Departamento de Ancash, Febrero del 2014.....29

TABLA N° 05:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....31

TABLA N° 06:

Promedio y desviación estándar de notas obtenidas en cuestionario sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.32

TABLA N° 07:

Distribución de frecuencia de respuestas dadas en el cuestionario de salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....33

TABLA N° 08:

Nivel de conocimiento en salud bucal según grado de instrucción en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014..... 37

TABLA N° 09:

Nivel de conocimiento en Salud bucal según grupo etáreo en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....39

TABLA N° 10:

Nivel de conocimiento de salud bucal según visita al dentista en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....41

TABLA N° 11:

Nivel de conocimiento de salud bucal según recepción actual de tratamiento odontológico en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....43

TABLA N° 12:

Distribución del personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo de última visita al dentista.....45

TABLA N° 13:

Distribución en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo por el cual no visita actualmente al dentista.....47

7.2 ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....25

GRÁFICO N° 02:

Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....27

GRÁFICO N° 03:

Nivel de Conocimiento sobre enfermedades bucales en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....28

GRÁFICO N° 04:

Nivel de Conocimiento sobre atención odontológica en gestantes del personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....30

GRÁFICO N° 05:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....31

GRÁFICO N° 06:

Distribución de frecuencia de respuestas dadas en el cuestionario sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....35

GRÁFICO N° 07:

Nivel de conocimiento en salud bucal según grado de instrucción en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....37

GRÁFICO N° 08:

Nivel de conocimiento en salud bucal según grupo etéreo en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....39

GRÁFICO N° 09:

Nivel de conocimiento de salud bucal según visita al dentista en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....41

GRÁFICO N° 10:

Nivel de conocimiento de salud bucal según recepción actual de tratamiento odontológico en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.....43

GRÁFICO N° 11:

Distribución en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo de última visita al dentista.....45

GRÁFICO N° 12:

Distribución en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo por el cual no visita actualmente al dentista.....47

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el distrito de Nvo. Chimbote se encuentra ubicado en la provincia de Santa Departamento de Ancash.

Limita al norte con el distrito de Chimbote y al sur con los distritos de Nepeña y Samanco. Al oeste de la misma se encuentra el Océano Pacífico, en el que se adentra la Península del Ferrol, la que encierra junto a las islas Blanca y Ferrol, la bahía de Chimbote.

Corresponde a la mitad sur de la ciudad de Chimbote, con las zonas residenciales y las playas de la ciudad. Es la zona de más reciente crecimiento de la ciudad, con varias urbanizaciones e incluye el aeropuerto y el campus universitario con diez carreras profesionales.

Este distrito se caracteriza por tener la Plaza Mayor más grande del Perú, con un monumento diseñado por Enrique Olivera Arroyo, que representa a una ·Garza· significando al ave migratoria que se encuentra en el distrito ecológico. El distrito de Nuevo Chimbote está zonificado en urbanizaciones como Buenos Aires, Los Héroeos, José Carlos Mariátegui, Cipreses, Pacífico, Las Casuarinas, Bruces, Cáceres Aramayo, Bancharo Rossi, Santa Cristina, Santa Rosa, El Bosque, Las Gardenias, San Rafael, Los Portales, Bellamar, Nicolás Garatea, Las Brisas, etc. Las avenidas más concurridas son Pacífico, Argentina, Anchoveta, Brasil, Country.

Sus habitantes se dedican a:

La actividad agrícola; con la cosecha de la caña de azúcar y de marigol, maíz, arroz, espárragos, hortalizas, legumbres y otros.

La actividad pesquera; con las fábricas de harina y aceite de pescado, tienen plantas industriales en la zona industrial de Chimbote en donde la anchoveta, el jurel, la caballa, el atún entre otras son las especies más usadas.

La Minería; con las extracciones mineras del interior de la región, por ello se le conoce como: La capital de la pesca y del acero.

La Industria: Entre las empresas que más resaltan son: SiderPerú, Fábricas de conserva y harina de pescado y Sima Astilleros¹.

El Hospital Eleazar Guzmán Barrón es un hospital público, dependiente del Ministerio de Salud, compuesto por más de 600 trabajadores profesionales encargados de la asistencia sanitaria especializada y directa de un área de salud con aproximadamente 250.000 ciudadanos.

En 1975 en conformidad con Decreto Ley No 19967, se establece el ámbito de influencia para las provincias de Santa, Casma y Huarmey, para servir a una población estimada de quinientos mil habitantes, la construcción se hizo con financiamiento de la cooperación del Gobierno Alemán.

Se inauguró el 10 de Octubre de 1981 por el Presidente Fernando Belaunde Terry. El edificio comprende un bloque central de cinco pisos con los departamentos médicos, centro Quirúrgico y Centro Obstétrico, en el primer piso se encuentra la Dirección y las Áreas Administrativas y dos bloques laterales Módulos de tres pisos para residencia, Área de Mantenimiento y un edificio de para residencia. En 1996 se inaugura el primer módulo de Atención Integral del Niño del país. En 1998 el Hospital Regional EGB es calificado como Hospital Docente de Capacitación Materno Infantil y por el Ministerio de Salud y ESAN; asimismo hospital docente de Medicina Humana; se crea el primer Centro de adolescentes de la Región Ancash; durante el Fenómeno del Niño se realizó el primer estudio de investigación viral por el síndrome febril convulsivo en colaboración con OPS, INS y OGE.

El mismo año se inaugura la unidad de Shock Trauma, la Clínica Regional y la Informatización de los Sistemas Administrativos, e introducción del SIAF.

El hospital es responsable también del desarrollo de programas asistenciales

específicos y muy complejos de los que pueden beneficiarse muchos ciudadanos de toda la Región Ancash.

Además, de funciones tan importantes como la docencia y la investigación.

En el aspecto docente, este hospital contribuye decisivamente a la formación de médicos, y de éstos en especialistas, de enfermeras y enfermeros².

En ese marco, sigue presente en nuestro entorno los altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalentes, principalmente en nuestra zona de influencia; como lo señalan estudios exploratorios previos realizados en la región de Ancash que así lo demuestran; hechos que nos preocupan y que esperamos contribuir para superarlos.

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.

La Educación para la Salud, influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de los individuos, grupos y colectividades.

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 mismas³.

La educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar donde se sustente todo programa asistencial a futuro, dado que este terminaría agudizado por la alarmante diferencia entre los recursos disponibles y las necesidades existentes⁴.

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.

Es por ello, que el enunciado del problema fue, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Distrito de Nvo. Chimbote- Ancash, Febrero 2014?

El objetivo general fue formulado para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Distrito de Nvo. Chimbote Departamento de Ancash, Febrero 2014.

Mientras que los objetivos específicos se formularon para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en Salud bucal; determinar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales; determinar el conocimiento sobre atención odontológica en gestantes; determinar el

nivel de conocimiento sobre desarrollo dental; determinar el nivel de conocimiento de salud bucal según grado de instrucción.

La investigación estuvo justificada porque la ejecución del proyecto en el Distrito de Nvo. Chimbote es muy necesaria, debido a que no existen estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de los trabajadores administrativos que laboran en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, lo que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del distrito de Nvo. Chimbote y de la Región del Santa, 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

2.1 Antecedentes de la investigación:

Duque A. y Col. (2011) El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en un grupo de empleados. En el estudio de intervención comunitaria, longitudinal en una muestra de 301 trabajadores en diferentes empresas del área metropolitana de Medellín, se ejecuta una encuesta inicial, seguida de una charla educativa y motivacional, se entrega a cada persona encuestada un cepillo y crema dental, posterior a esto se realiza la encuesta inicial a los mismos empleados y así evaluar el impacto que tuvo dicha intervención y el nivel de conocimiento adquirido. El nivel de conocimiento pasó de $2,38 \pm 0,78$ a $3,39 \pm 0,81$ con un aumento del 42,4%. Hubo cambios significativos en el aprendizaje acerca de la enfermedad periodontal⁵.

Alayo Ulloa V. (Huaraz, 2010). Su tesis tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en Salud bucal en los docentes de la I.E. "Pedro Pablo Atusparia" del Centro Poblado Huarupampa, Distrito de Huarupampa, de la Provincia de Huaraz, durante el año 2010, para lo cual se aplicó una encuesta a los 26 docentes de dicha institución. El nivel de conocimiento sobre Prevención en Salud Bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó cada aspecto del nivel de conocimiento con el tiempo de experiencia, la edad y el sexo de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: Bueno, Regular y Malo. En general, sobre Prevención en Salud Bucal el 77% mostró un nivel Regular, el 15% un nivel Bueno, y el 8% un nivel Malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 65% tuvo un nivel Bueno y el 35% un nivel Regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 50% tuvo nivel Regular, Bueno el 35% y nivel Malo con 15 %; y con respecto

al conocimiento sobre desarrollo dental el 54% mostró un nivel Regular, el 42% un nivel Malo, y el 4% un nivel Bueno⁶.

Huertas León N. (Chimbote, 2012). Evaluó el nivel de conocimiento de Salud bucal en 61 gestantes que acudieron al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital U.T.E.S “La Caleta” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, en el año 2012.

Para lo cual se confeccionó un cuestionario de 22 preguntas sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental, además se relacionó el nivel de conocimiento con su edad y grado de instrucción; agrupando los resultados en: malo, regular y bueno.

Se encontró que en el total de gestantes encuestadas sobre conocimientos en Salud Bucal, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel de conocimiento regular con 54,1%; En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel de conocimiento regular con 52,5%; En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales se obtuvo que el mayor porcentaje se dio en el nivel de conocimiento malo con 67,2%; En el nivel de conocimiento de atención odontológica el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel de conocimiento regular con 57,4%; En el nivel de crecimiento y desarrollo se obtuvo que el mayor porcentaje se dio en el nivel de conocimiento malo con 83,6%; El rango de edad más frecuente fue el de 20 – 24 años con 26,2%, con un nivel de conocimiento regular de 16,4 % y el grado de instrucción más frecuente fue la secundaria con el 47.5% con un nivel de conocimiento malo de 32,8%⁷.

Hoyos Merino J. (Trujillo, 2012). Evaluó el nivel de conocimiento de Salud bucal en 71 gestantes que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital I Luis Albrecht del Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, en el año 2012.

Para lo cual se confeccionó un cuestionario de 22 preguntas sobre salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, desarrollo dental, además se relacionó el nivel de conocimiento con su edad y grado de instrucción; agrupando los resultados en: malo, regular y bueno.

Se encontró que en el total de gestantes encuestadas sobre conocimientos en Salud Bucal, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel de conocimiento regular con 83,1%; En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel de conocimiento bueno con 60,6%; En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales se obtuvo que el mayor porcentaje se dio en el nivel de conocimiento regular con 62,0%; En el nivel de conocimiento de atención odontológica el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel de conocimiento regular con 54,9%; En el nivel de crecimiento y desarrollo se obtuvo que el mayor porcentaje se dio en el nivel de conocimiento malo con 54,9%; El rango de edad más frecuente fue el de 30 – 34 años con un 31,0%, con un nivel de conocimiento regular de 26,8 % y el grado de instrucción predominante fue el nivel de instrucción superior con el 84,5%, con un nivel de conocimiento regular de 71,8%⁸.

2.2 Bases teóricas de la investigación

Medidas preventivas

En sentido amplio, prevención es cualquier medida que permita reducir la probabilidad de aparición de una afección o enfermedad, o bien interrumpir o aminorar su progresión. Naturalmente esta definición, por su amplitud, permitirá afirmar que cualquier actuación en odontología puede considerarse una actuación preventiva. Este concepto amplio de prevención es posible porque cualquier enfermedad tiene su historia natural, es decir, la evolución o curso que sigue toda enfermedad a lo largo del tiempo en ausencia de tratamiento.

La prevención, por tanto, está ligada conceptualmente a la enfermedad; su fin último es mantener la salud evitando la enfermedad. Los términos de “salud” y “enfermedad” se han venido utilizando como si se aplicara a dos variables categóricas. En este sentido, un paciente deja de estar sano y pasa a la categoría de enfermo en función de unos criterios diagnósticos. El enfoque actual tiende a tratar salud y enfermedad con variables cuantitativas. Tanto la una como la otra son un continuo que permite distintos grados. No hay, pues un límite estricto entre ellas, siendo este modificado a medida que las posibilidades diagnósticas se amplían y mejoran con la incorporación de nuevos y más precisos instrumentos diagnósticos⁹.

La escuela constituye la fuerza socializante más grande en la vida extra familiar del menor, la forma como interactúa con sus otros compañeros y maestros influye en su desarrollo intelectual, social y personal. Experiencias han demostrado que programas integrales de educación en salud dirigidos a escolares ejercen gran influencia en los conocimientos, actitudes y prácticas. Los centros educativos pueden enseñar sobre buenos hábitos en salud, estimular a los niños para que conserven y repliquen estos hábitos en sus hogares, advertir acerca de los riesgos de imitar hábitos no saludables de adultos y brindar al estudiante modelos alternativos de comportamiento saludable, los cuales puede imitar y valorar.

En las escuelas se debe enfatizar que la salud oral es una responsabilidad compartida por padres, profesores, odontólogos y los otros miembros de la sociedad involucrados en el desarrollo de la salud pública; preferiblemente, la educación de los padres debería ir paralela a la educación de los niños, de forma que los padres pudieran apoyar y ayudar a sus hijos¹⁰.

La atención odontológica del infante debe estar dirigida principalmente hacia una promoción de la salud oral, procurando educar a los padres para un mantenimiento de hábitos saludables, evitando así la instalación de

enfermedades bucales, como la caries dental y permitiendo un adecuado desarrollo.

La caries dental es un padecimiento infeccioso que ocupa el primer lugar de las enfermedades estomatológicas más prevalentes, afectando a la niñez.

La consulta al odontólogo, por lo general, ocurre muy tarde en los niños, siendo realizada muchas veces sólo cuando se ha establecido un problema dentario, generalmente cuando el paciente presenta dolor o múltiples lesiones cariosas, lo cual implica tratamientos complejos a una edad muy temprana. Es por ello que el mantenimiento de la salud oral del infante es una responsabilidad no sólo del odontólogo también de los demás profesionales de la salud que atienden niños (pediatras), médicos generales y enfermeras.

Considerando la precocidad de las consultas del bebé al pediatra, se debe tener en cuenta que dichos profesionales son los primeros en orientar a las madres de los infantes, es por ello que pasan a tener una importancia fundamental en la promoción de la salud oral y prevención de la caries dental así como también en el reconocimiento de pacientes con alto riesgo de caries dental y principalmente en la derivación a una edad temprana al odontólogo u odontopediatra hecho que demuestra la importancia de una mayor interacción entre el pediatra, médico general, enfermera y el odontólogo, en beneficio de la población infantil¹¹.

Enfermedades Bucles

Dada la alta incidencia que presentan enfermedades bucales como las caries, periodontopatías y maloclusiones y la gran necesidad de prevenirlas, se está profundizando más en el estudio de los factores de riesgos que sobre ellas influyen para encontrar la forma de predecir la aparición de estas enfermedades.

Todos los seres vivos están expuestos constantemente a múltiples y diversos riesgos de enfermar y de morir. El hombre, que vive en un ambiente sociocultural artificial, es decir, creado y desarrollado históricamente por él mismo, tiene por razones ecológicas y sociales una diversidad grande de riesgos y una oportunidad también mayor de enfrentarse a ellos¹².

En la actualidad el comportamiento de numerosas enfermedades está determinado en gran medida por las conductas y actitudes individuales hacia el auto cuidado de la salud, al mismo tiempo estas conductas están reguladas por patrones culturales y de tradición popular, así como por el significado que el individuo le otorgue a la enfermedad. En el período del embarazo la existencia de ciertas creencias y mitos populares en relación con la salud bucal influyen en las actitudes que asumen las gestantes hacia el proceso salud_enfermedad. La modificación de la conducta individual con el fin de reducir el riesgo de enfermar, o de aumentar la salud y el bienestar, es hoy el objetivo común de las diferentes concepciones de la salud pública.

Estos objetivos son llevados a cabo a través de intervenciones dirigidas hacia el conjunto de la comunidad, ya sea mediante estrategias educativas que pueden ser transmitidas a través de los medios de comunicación, como con la participación de agentes de salud que deben desarrollar potencialidades que los capaciten para ejercer liderazgo social en la prevención de la enfermedad y promoción de salud u otros enfoques de tipo comunitario.

Para promover comportamientos saludables debemos tener en cuenta que las personas necesitan tener la información sobre qué hacer y cómo hacerlo. La información científica hace falta para fomentar la aparición de nuevas creencias que la incluyan, así como para mezclarse con las tradiciones culturales de los grupos humanos.

Las actitudes, comportamientos y valores, transmitidos a través de la televisión, radio, prensa escrita, etc. y reafirmados por los agentes sanitarios influyen en el valor que la salud tiene para los individuos, en los comportamientos saludables que estos exhiben, en el incremento de su motivación hacia el autocuidado y en su autorresponsabilidad con respecto a la salud. También es común encontrar situaciones en que la población identifica causas, síntomas, los ciclos de la enfermedad y los mecanismos para prevenirla, pero sus comportamientos y prácticas no se corresponden con ese conocimiento.

Aunque los factores biológicos son esenciales para la aparición de varias enfermedades en la población, el comportamiento endémico de muchas de las mismas, demuestra la influencia de patrones culturales y de tradición popular que regulan los estilos de vidas personales y colectivas, así como el nivel socio-económico y educacional de la población¹³.

Atención odontológica a gestantes

El embarazo representa un problema específico para el tratamiento odontológico. Debemos proporcionar a la madre la atención que precisa sin dañar al feto. En principio, intentaremos evitar los tratamientos durante el primer trimestre, que es el momento crítico para la organogénesis, realizando en este período sólo actuaciones de urgencia.

También se evitará el tercer trimestre por la incomodidad que supone para la paciente el sillón dental. El segundo trimestre es el ideal para la terapia odontológica. De todos modos, para evitar la compresión de la vena cava que se puede producir por la posición de decúbito, durante el segundo y tercer trimestre del embarazo se recomienda colocar a la paciente en decúbito lateral o simplemente elevar la cadera derecha unos 10-12 cm durante el tratamiento. En el tratamiento odontológico de la mujer embarazada hay dos factores que

debemos tener especialmente en cuenta: la administración de fármacos y la realización de radiografías dentales.

Existe la creencia generalizada de que el embarazo se asocia en la mujer con patología bucodental. Si bien esto no tiene por qué ser cierto, sí es verdad que durante el embarazo se producen cambios fisiológicos en los tejidos orales y hay factores que pueden acelerar la rapidez de progresión de enfermedades bucodentales iniciales o ya establecidas.

Es por ello que durante el embarazo se debe prestar una especial atención a la salud de la cavidad oral. Por otro lado, cuando sea necesario un tratamiento odontológico, debemos tener en cuenta los riesgos que suponen, por ejemplo, las radiaciones ionizantes o la administración de fármacos para la mujer gestante. La gestante sufre cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que es preciso reconocer cuando se trata de darle tratamiento médico y odontológico¹⁴.

El embarazo constituye un período de grandes modificaciones fisiológicas en el organismo que pueden conllevar a la aparición de trastornos en el estado de salud bucal, pero el embarazo por sí sólo no es capaz de provocar enfermedad, es necesaria la influencia de factores, fundamentalmente de tipo conductuales y relacionados con el estilo de vida, que junto con los factores biológicos condicionan la aparición y agravamiento de estas enfermedades.

La gestación ha sido rodeada de una serie de tabúes y creencias alrededor de la salud bucal de la embarazada que se van transmitiendo generación tras generación. Es común escuchar en nuestras pacientes que el embarazo "descalcifica los dientes", "enferma las encías", "que cada embarazo cuesta un diente" etc. También existen creencias y prácticas que relegan los cuidados estomatológicos debido a las molestias que ocasiona el tratamiento y los temores que existen a su alrededor relacionados a los daños que pudiera ocasionar al bebé.

Debido a estos criterios fuertemente arraigados en la población, las embarazadas han aprendido a aceptar todas aquellas alteraciones que indiscutiblemente pueden surgir en la cavidad bucal, considerándolas como un fenómeno "normal e inevitable" en esta etapa de la mujer, todo lo cual determina las conductas en relación a la demanda de los servicios estomatológicos por parte de las gestantes¹³.

La atención odontológica de la gestante consiste en:

Descontaminación bucal con sustancias antimicrobianas, empleo de antisépticos y enjuagues bucales.

Adiestramiento dietético para la salud bucal materno/infantil.

Aplicación de flúor de acuerdo con las necesidades individuales.

Remoción de irritantes locales como restauraciones con exceso que puedan estar agrediendo la encía.

Educación para la salud a partir de la realidad individual de la gestante.

Intervenciones clínicas cuando son necesarias y en común acuerdo con el ginecólogo¹⁵.

Desarrollo dental

El proceso de desarrollo dental que se produce en los huesos maxilares se denomina odontogénesis. En el curso del desarrollo de los órganos dentarios humanos aparecen sucesivamente dos clases de dientes: los dientes primarios y los dientes permanentes. Ambos se originan de la misma manera y presentan una estructura histológica similar¹⁶.

Los dientes temporales empiezan a ser reemplazados a partir de los 6 años, por los dientes permanentes, su erupción se inicia también con los incisivos centrales inferiores. Las primeras molares inferiores y superiores erupcionan detrás de las segundas molares temporales, es decir no reemplazan a

ningún diente temporal y algunas veces coinciden con la erupción de incisivos.

Así mismo, resulta conveniente que las madres conozcan un grupo de signos que se denominan "accidentes de la erupción", que acompañan al momento de la erupción de los dientes temporales y que no se pueden considerar como patología en sentido estricto: desasosiego, eritrosis yugal, sialorrea, rinitis, bronquitis serosa, etc.

La dentición decidua también es conocida como de leche, o la primera. Empiezan a erupcionar aproximadamente a los 6 meses y se completa hacia los 2 años. Está compuesta por 20 dientes: 10 superiores y 10 inferiores. En esta primera dentición no salen ni premolares ni terceros molares.

El cuidado de los dientes de leche o temporales es algo a lo que muchos padres de familia no le dan importancia porque piensan que al fin y al cabo se caerán antes que su hijo (a) cumpla los siete años. Según la experiencia clínica del odontopediatra, José Orlando Vega, los padres de familia no practican normas de higiene bucal con sus hijos menores de tres años, porque resulta una práctica incómoda y cansada. "Muchas veces nos resulta más cómodo dormir al niño con un biberón lleno de líquidos azucarados (leche, jugos etc.)". De esta manera lo que se hace es abrir las puertas a la caries de biberón. Recalcó que el ser humano experimenta enfermedades dentales a partir de los seis meses de edad, con la erupción del primer diente, por tal razón los cuidados dentales de un niño deben de iniciarla los padres de familia a esa edad.

Los dientes de leche o temporales, cumplen importantes funciones dentro del sistema masticatorio, en el que participan de manera armónica otros elementos como la lengua, mejilla, huesos maxilares, músculos y glándulas salivares. Desempeñan funciones de masticación, fonación, estética y

matrices funcionales para el adecuado desarrollo craneo maxilo-facial del menor. Los dientes enfermos traen problemas de masticación de los alimentos en el período más activo del crecimiento y desarrollo del niño. Estos inciden también en la fonarticulación correcta. Los dientes temporales y principalmente los de adelante son claves en el aprendizaje del lenguaje hablado. Estos primeros dientes son los encargados de mantener el espacio adecuado para la correcta alineación de los dientes permanentes. Sin olvidar la estética que inciden en la imagen del niño que pueden crear traumas psicológicos.

La creación de hábitos alimenticios correctos durante la lactancia, facilita su continuación en etapas posteriores. Es usual la adición de alimentos diversos, cuando hacen erupción las primeras piezas dentarias. Hay que orientar a los padres sobre alimentos apropiados, que además de nutritivos, sean adecuados para la salud dental. Los alimentos que se comen con los dedos, primeramente frutas y verduras suaves, luego cereales no azucarados, gelatina, galletas sin sal, ni queso, son aceptables y hay que añadirlos conforme el lactante desarrolla los hábitos de masticación y reflejo de deglución, que le permitan ingerir estos nuevos alimentos. Deben evitarse los que contengan alto porcentaje de carbohidratos, se adhieren a los dientes o son de disolución lenta. Se debe tener en cuenta, que la gran mayoría de lácteos y comidas envasadas para lactantes, contienen un alto contenido de carbohidratos, que generalmente es ignorado por la familia, quienes acostumbran agregar dos o tres cucharadas de azúcar al biberón o endulzar las papillas y los yogurts para que el niño lo acepte mejor. Recordemos la cariogenicidad de los carbohidratos, especialmente la sacarosa, pero aunque en menor escala también lo son la glucosa, la fructuosa, maltosa, almidón, etc., nutrientes naturales del St. Mutans, que se encuentra presente en la boca del lactante desde la aparición del primer diente, siendo la mamá o el resto del entorno, los responsables de esta infección temprana¹⁷.

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. De lo anterior se desprende que:

En algunos casos, el conocimiento puede ser suficiente para producir cambios de conducta; pero en otros, no es condición necesaria ni suficiente.

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 actitud¹⁸.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de la investigación

El presente estudio fue de tipo observacional y de nivel aplicativo descriptivo.

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación fue de tipo no experimental y de acción transversal.

3.3 Determinación de la Población y muestra:

Población

La población la conformaron todos los trabajadores/personal administrativo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nvo. Chimbote, Departamento de Ancash, en el mes de Febrero del año 2014.

Muestra

La muestra –no probabilística- estuvo conformada por 30 trabajadores/personal administrativo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nvo. Chimbote, Departamento de Ancash, en el mes de Febrero del año 2014.

Muestreo:

La modalidad de selección de trabajadores/personal administrativo fue al azar cumpliendo los criterios de selección- para la obtención de datos en la encuesta.

Variables

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene trabajadores/personal administrativo sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica en gestantes y en crecimiento y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 16 a 22 respuestas correctas, Regular con 9 a 15 respuestas correctas y de Malo con 0 a 8 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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 atención odontológica en gestantes.

Es definido sobre el nivel de conocimientos que tiene de atención odontológica relacionada con el proceso de gestación.

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.

Covariables:

Edad: Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

Grado de instrucción: El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INDICADOR
Nivel de Conocimiento sobre salud bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Bueno 6-8 Regular 3-5 Malo 0-2	Cuestionario
	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Bueno 5-6 Regular 3-4 Malo 0-2	
	Conocimiento sobre atención odontológica en Etapa gestacional	Bueno 3-4 Regular 2 Malo 0-1	
	Conocimiento sobre desarrollo dental	Bueno 3-4 Regular 2 Malo 0-1	
COVARIABLES			
COVARIABLES	ESCALA		INDICADOR
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 20 años • De 20 a 24 años • De 25 a 29 años • De 30 a 34 años • De 35 a 39 años • De 40 a más 		Número de años cumplidos
Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior 		Grado de escolaridad

Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento de recojo de datos se realizará mediante la aplicación de un test/ prueba (cuestionario) previamente calibrado. El cuestionario será entregado a todos los trabajadores/personal administrativo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el período establecido del mes de Febrero del 2014, al azar.

Criterios de inclusión:

- A todos los trabajadores/personal administrativos que acepten participar voluntariamente.
- Que tengan secundaria completa o incompleta y superior.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores/personal administrativo que no estén dispuestos a participar de forma voluntaria en el estudio.
- Trabajadores/personal administrativo fuera de la condición seleccionada para el estudio.

El cuestionario en mención tendrá información adicional que consignarán los trabajadores/personal administrativo en los datos específicos.

Este cuestionario consta de 22 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se considerará:

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (22 preguntas).

Bueno (16-22 puntos)

Regular (9-15 puntos)

Malo (0-8 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 atención odontológica a gestantes.

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental.

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

Instrumento

Consta de 3 partes: primera son los datos generales, la segunda datos específicos y la tercera el cuestionario sobre conocimiento sobre salud bucal. Este instrumento fue adaptado por el autor (Anexo N° 1).

3.4 Plan de análisis:

Para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los trabajadores/personal administrativo se utilizará herramientas y pruebas estadísticas porcentuales, de promedios y desviación estándar, en donde serán analizados, y así mismo se realizará su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

IV. RESULTADOS

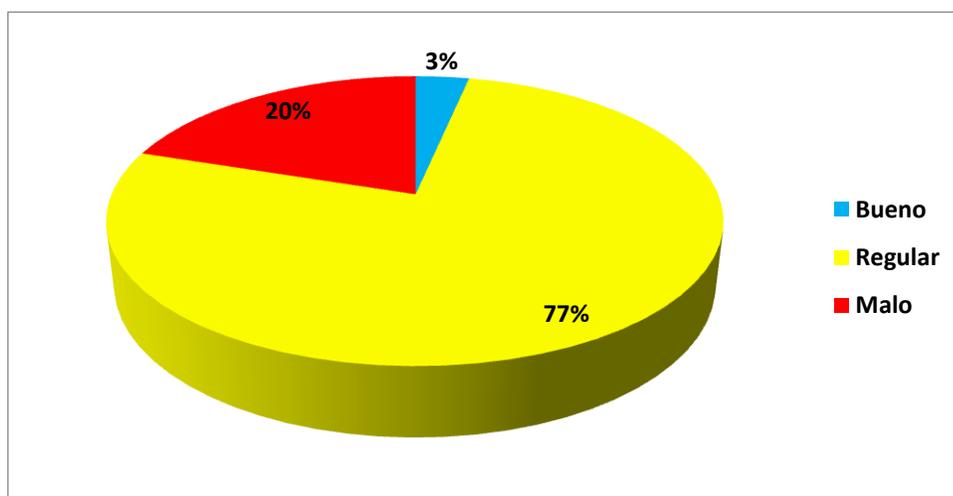
4.1 Resultados:

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1	3,3
Regular	23	76,7
Malo	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



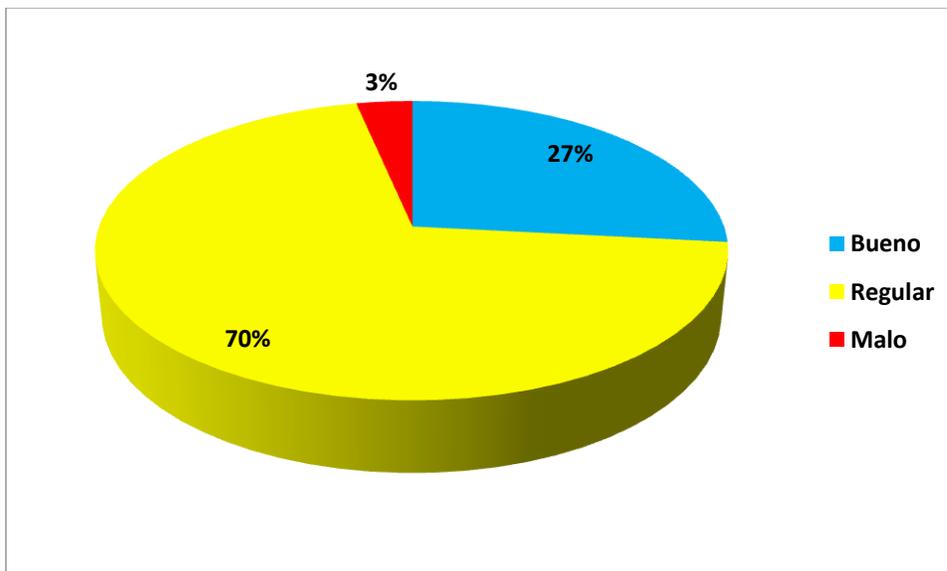
Fuente: Tabla 1.

Tabla 2. Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	8	26,7
Regular	21	70,0
Malo	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 2. Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



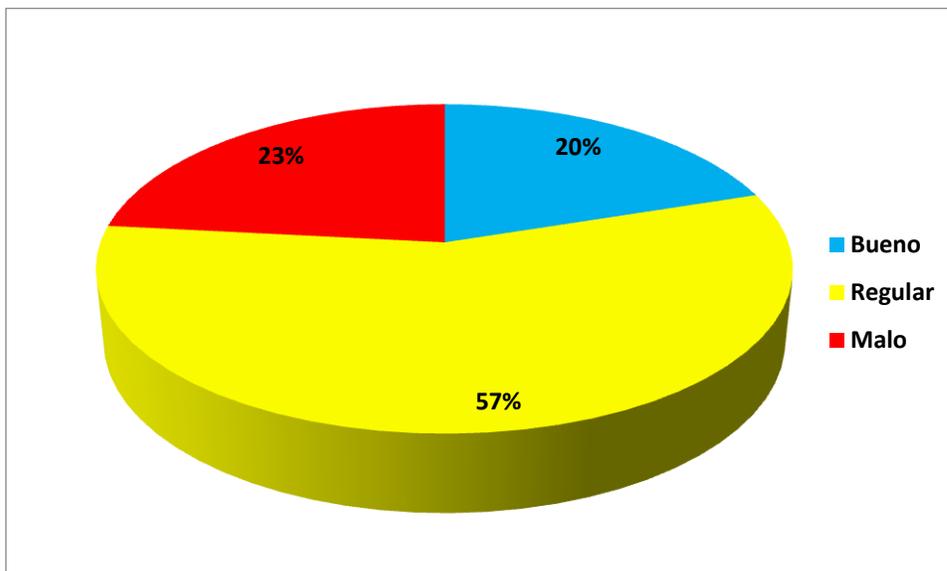
Fuente: Tabla 2.

Tabla 3. Nivel de Conocimiento sobre enfermedades bucales en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	6	20,0
Regular	17	56,7
Malo	7	23,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 3. Nivel de Conocimiento sobre enfermedades bucales en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



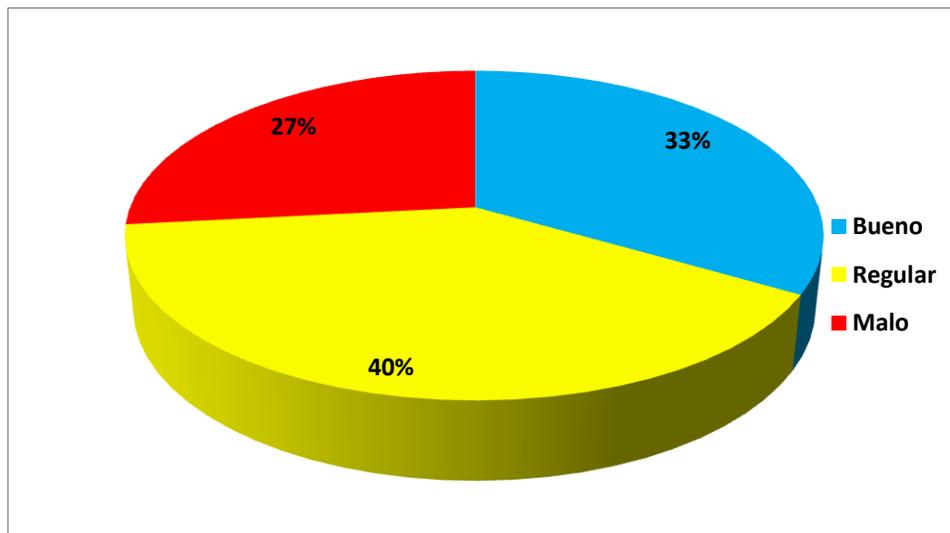
Fuente: Tabla 3.

Tabla 4. Nivel de Conocimiento sobre atención odontológica en gestantes del personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	10	33,3
Regular	12	40,0
Malo	8	26,7
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 4. Nivel de Conocimiento sobre atención odontológica en gestantes del personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



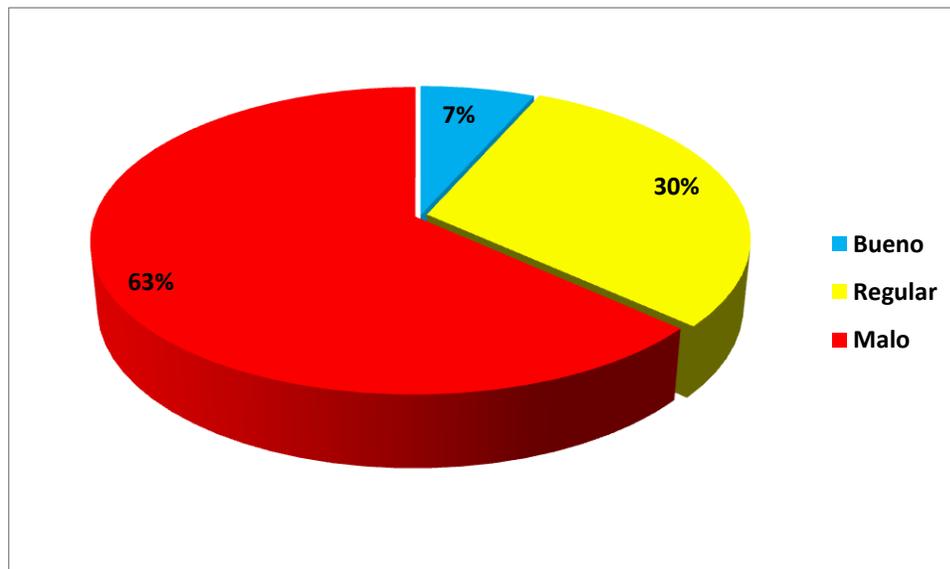
Fuente: Tabla 4.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	2	6,7
Regular	9	30,0
Malo	19	63,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



Fuente: Tabla 5.

Tabla 6. Promedio y desviación estándar de notas obtenidas en cuestionario sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Dimensiones:	<i>Promedio</i> \bar{X}	Desviación n estándar (D.S.)	Nota máx.	Nota mín. .
Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.	4,8	1,2	7	2
Conocimiento sobre principales enfermedades bucales.	3,4	1,2	5	0
Conocimiento sobre atención odontológica en gestantes.	2,0	0,9	3	0
Conocimiento sobre desarrollo dental.	1,2	0,9	3	0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Tabla 7. Distribución de frecuencia de respuestas dadas en el cuestionario de salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Pregunta	Respuestas				Total	
	Correcta		Incorrecta			
	n	%	n	%	n	%
1	16	53,3	14	46,7	30	100,0
2	29	96,7	1	3,3	30	100,0
3	14	46,7	16	53,3	30	100,0
4	24	80,0	6	20,0	30	100,0
5	17	56,7	13	43,3	30	100,0
6	29	96,7	1	3,3	30	100,0
7	15	50,0	15	50,0	30	100,0
8	0	0,0	30	100,0	30	100,0
9	14	46,7	16	53,3	30	100,0
10	10	33,3	20	66,7	30	100,0
11	7	23,3	23	76,7	30	100,0
12	27	90,0	3	10,0	30	100,0
13	27	90,0	3	10,0	30	100,0
14	15	50,0	15	50,0	30	100,0
15	15	50,0	15	50,0	30	100,0
16	23	76,7	7	23,3	30	100,0
17	13	43,3	17	56,7	30	100,0
18	10	33,3	20	66,7	30	100,0
19	2	6,7	28	93,3	30	100,0
20	9	30,0	21	70,0	30	100,0
21	3	10,0	27	90,0	30	100,0
22	23	76,7	7	23,3	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 6. Distribución de frecuencia de respuestas dadas en el cuestionario sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

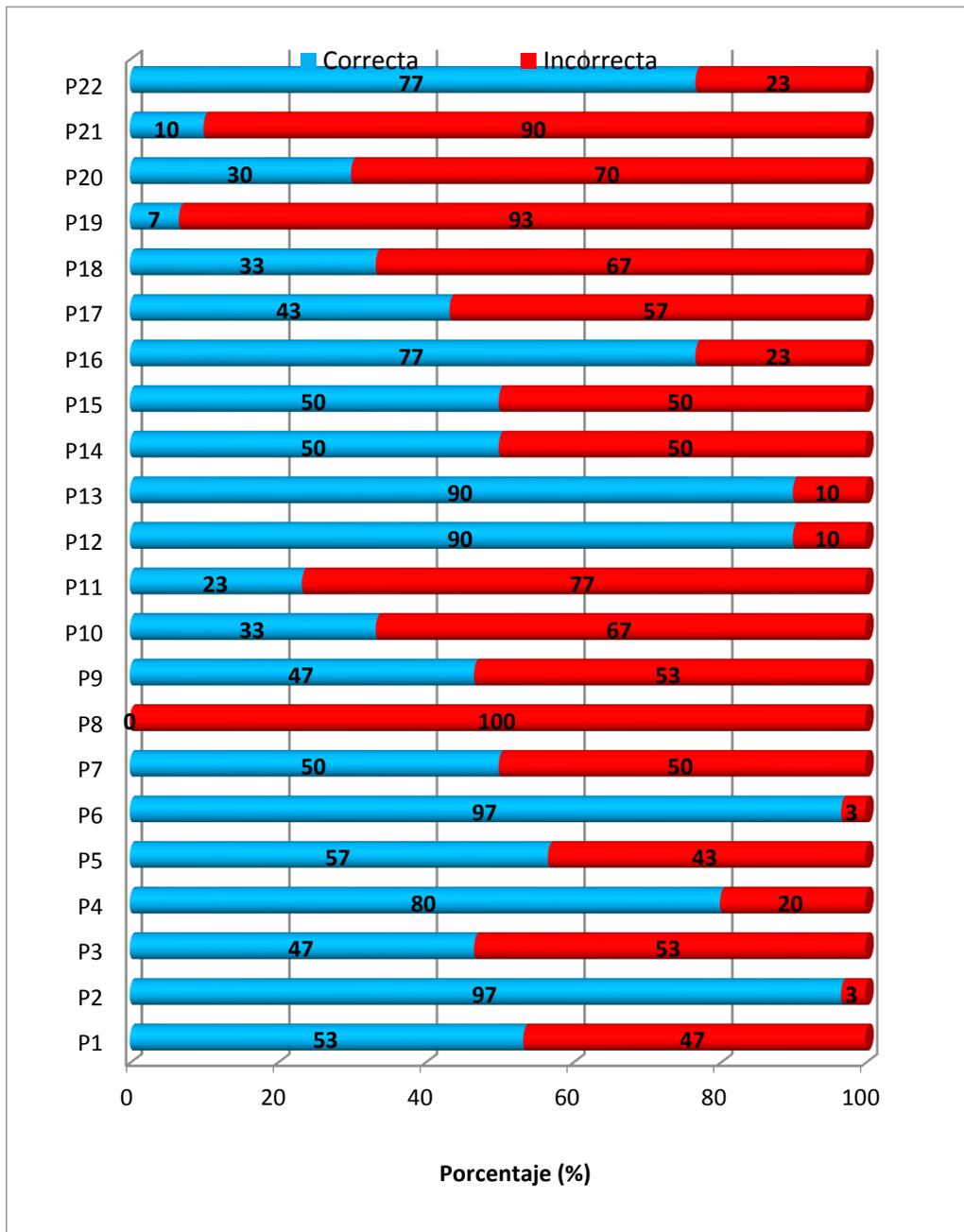
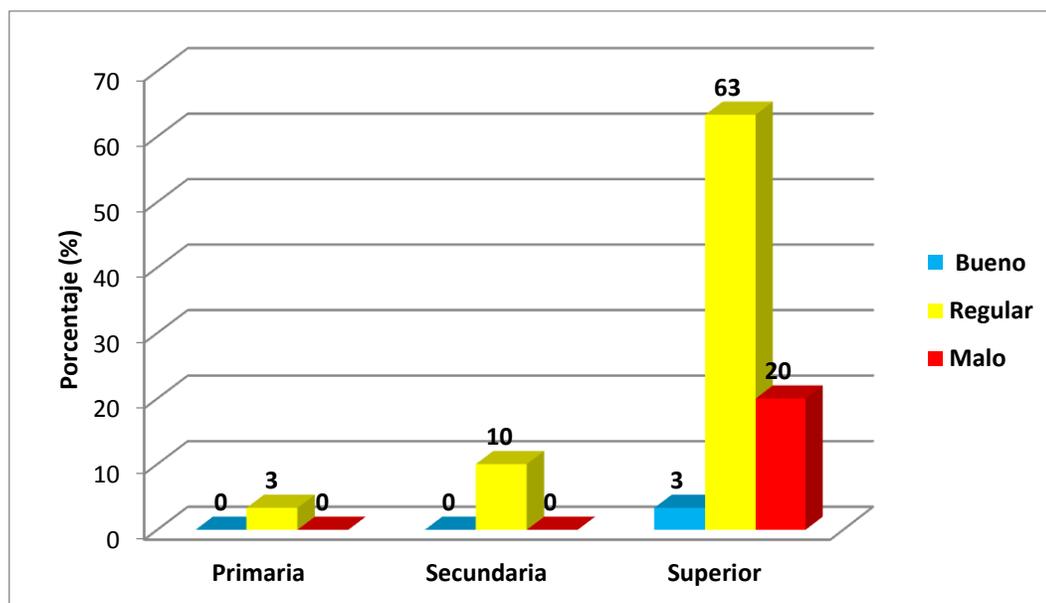


Tabla 8. Nivel de conocimiento en salud bucal según grado de instrucción en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	0	0,0	1	3,3	0	0,0	1	3,3
Secundaria	0	0,0	3	10,0	0	0,0	3	10,0
Superior	1	3,3	19	63,3	6	20,0	26	86,7
Total	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 7. Nivel de conocimiento en salud bucal según grado de instrucción en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



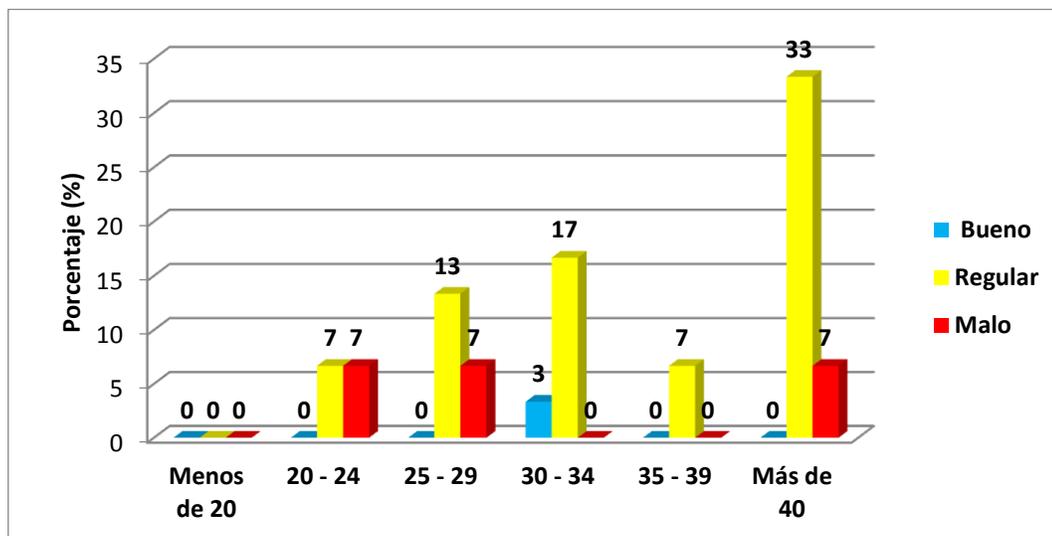
Fuente: Tabla 8.

Tabla 9. Nivel de conocimiento en Salud bucal según grupo etáreo en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Grupo etáreo (años)	Nivel de conocimiento en Salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menos de 20	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 - 24	0	0,0	2	6,7	2	6,7	4	13,3
25-29	0	0,0	4	13,3	2	6,7	6	20,0
30-34	1	3,3	5	16,7	0	0,0	6	20,0
35- 39	0	0,0	2	6,7	0	0,0	2	6,7
Más de 40 años	0	0,0	10	33,3	2	6,7	12	40,0
Total	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 8. Nivel de conocimiento en salud bucal según grupo etáreo en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



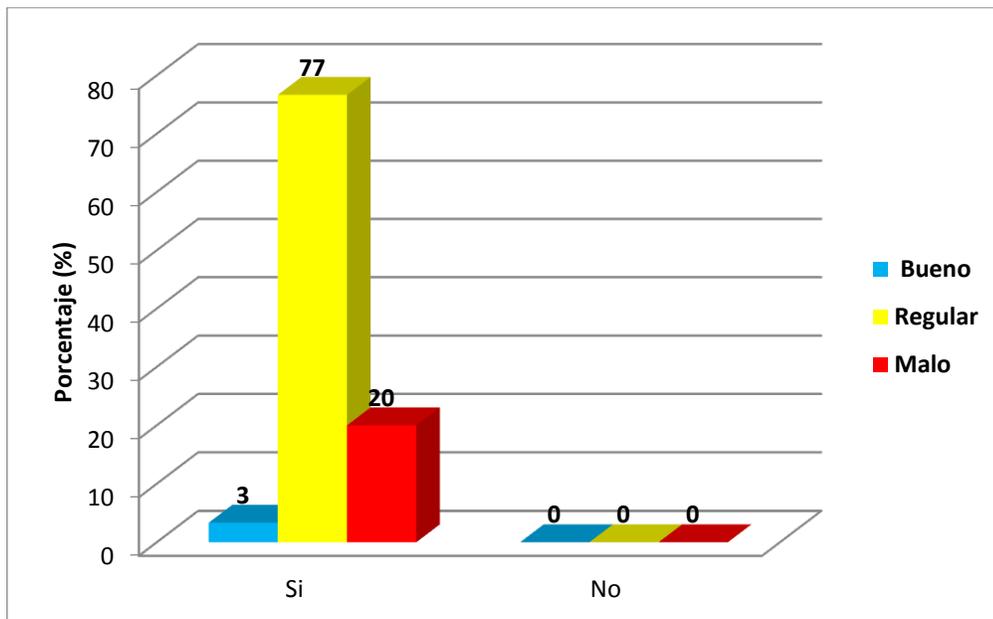
Fuente: Tabla 9.

Tabla 10. Nivel de conocimiento de salud bucal según visita al dentista en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

¿Visitó alguna vez al dentista?	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Si	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	100,0
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 9. Nivel de conocimiento de salud bucal según visita al dentista en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



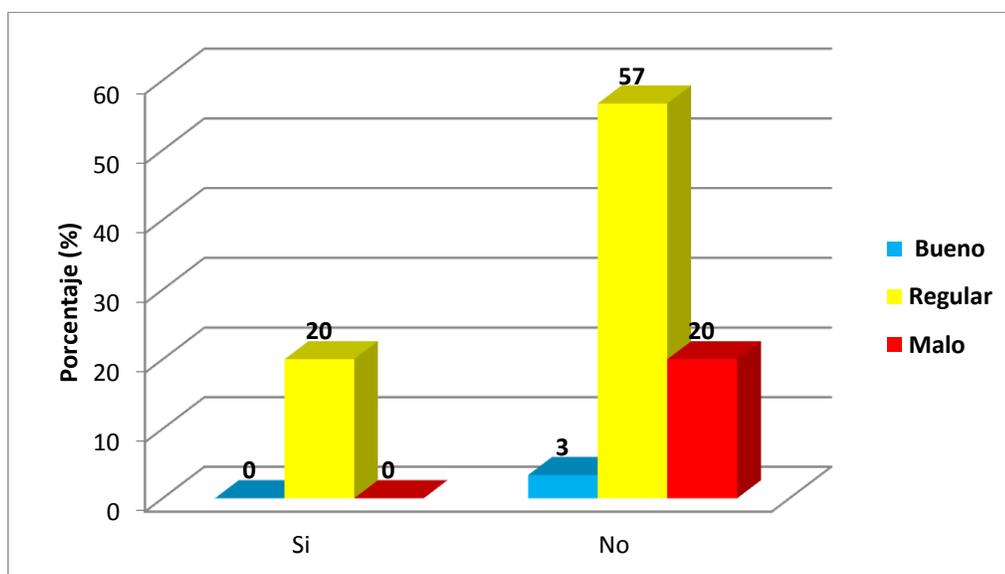
Fuente: Tabla 10.

Tabla 11. Nivel de conocimiento de salud bucal según recepción actual de tratamiento odontológico en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.

Recepción actual de tratamiento odontológico	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Si	0	0,0	6	20,0	0	0,0	6	20,0
No	1	3,3	17	56,7	6	20,0	24	80,0
Total	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 10. Nivel de conocimiento de salud bucal según recepción actual de tratamiento odontológico en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014.



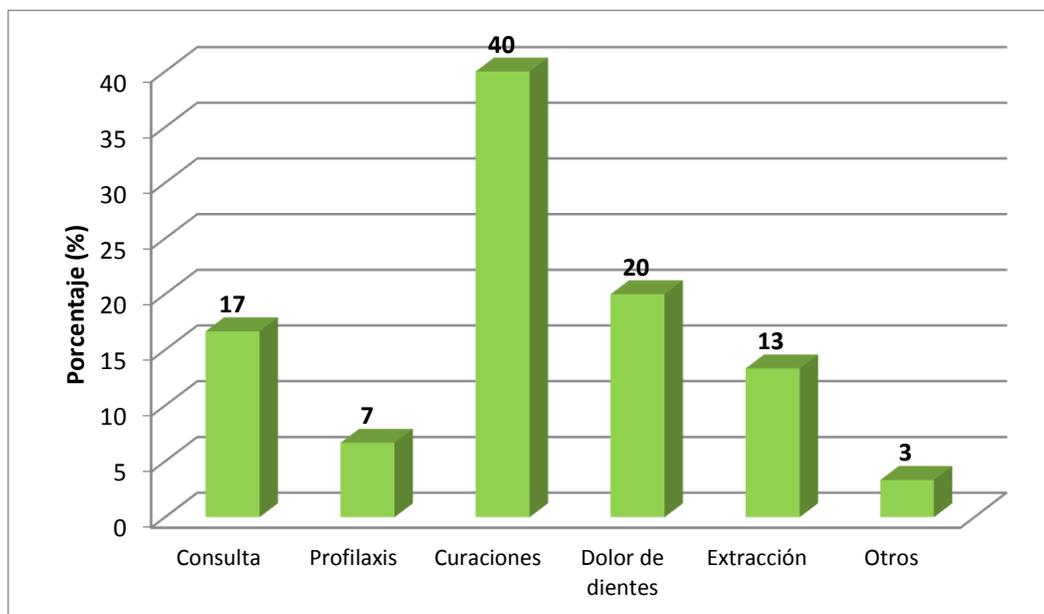
Fuente: Tabla 11.

Tabla 12. Distribución del personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo de última visita al dentista.

Motivo de última visita al dentista	n	%
Consulta	5	16,7
Profilaxis	2	6,7
Curaciones	12	40,0
Dolor de dientes	6	20,0
Extracción	4	13,3
Otros	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 11. Distribución en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo de última visita al dentista.



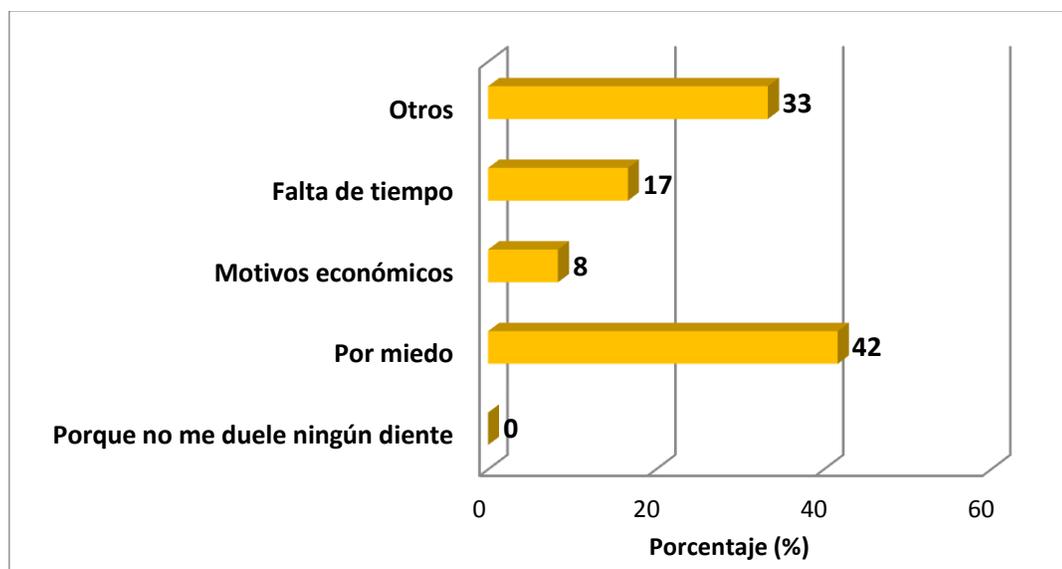
Fuente: Tabla 12.

Tabla 13. Distribución en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo por el cual no visita actualmente al dentista.

Motivo	n	%
Porque no me duele ningún diente	0	0,0
Por miedo	10	41,7
Motivos económicos	2	8,3
Falta de tiempo	4	16,7
Otros	8	33,3
Total	24	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal administrativo, Febrero 2014.

Gráfico 12. Distribución en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014; según motivo por el cual no visita actualmente al dentista.



Fuente: Tabla 13.

4.2 Análisis de resultados:

Los resultados obtenidos en el presente trabajo “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal administrativo del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Distrito Nvo. Chimbote Departamento Ancash, Febrero 2014. Nos indica que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal es regular con 76,7%(ver tabla N°1); en similitud con el estudio de Duque A. y Col., con un nivel de conocimiento regular de 64 %, de igual manera con el estudio de Alayo Ulloa V., con un nivel de conocimiento regular de 77%; con el estudio de Huerta León N., con un nivel de conocimiento regular de 54,1% y el estudio de Hoyos Merino J., con un nivel de conocimiento regular de 83,1%.

Sobre el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, en la cual se obtuvo el mayor porcentaje en el nivel de conocimiento regular con un 70,0%. (Ver tabla N°2); a diferencia de Alayo Ulloa con un nivel de conocimiento bueno de 65% pero en similitud con el estudio de Huertas León N, con un conocimiento regular de 52,5 %; y en contraste con el estudio de Hoyos Merino J, con un conocimiento bueno 60,6%.

Con respecto a las principales enfermedades bucales, se obtuvo que el mayor porcentaje fue de 56,7% de los encuestados que presentó un nivel de conocimiento regular. (Ver tabla N°3); de la misma manera se encontró en el estudio Alayo Ulloa V., un nivel de conocimiento regular de 50%; a diferencia del estudio de Huertas León N, con un nivel de conocimiento malo con 67,2 %; en contraste con el estudio de Hoyos Merino J., con un conocimiento regular de 62,0%.

Acerca del conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, se obtuvo que el mayor porcentaje fue de 40% con un nivel de conocimiento regular. (Ver tabla N°4); en contraste con el estudio de Huertas León N, un conocimiento regular con un 57,4% y con el estudio de Hoyos Merino J, con un conocimiento regular de 54,9%.

Respecto al conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, se obtuvo que el mayor porcentaje fue de 63,3% con un nivel de conocimiento regular. (Ver tabla N° 5); En similitud con los estudios de Alayo Ulloa V., con un nivel de conocimiento regular de 54%; a diferencia con el estudio de Huertas León N, donde el mayor porcentaje lo obtuvo, el nivel de conocimiento malo con un 83,6%; Del mismo modo, se encontró el estudio de Hoyos Merino J, se encontró un conocimiento malo con 54,9%.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones:

Del 100% del personal administrativo evaluado acerca del cuestionario sobre nivel de conocimiento en Salud Bucal, se encontró que el mayor porcentaje presentan un nivel de conocimiento regular con 76,7%; seguido por un nivel de conocimiento malo con 20,0%; mientras que el menor porcentaje corresponde al nivel de conocimiento bueno con 3,3%. *(Ver tabla 1).*

Del 100% del personal administrativo evaluado acerca del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, se encontró que el mayor porcentaje 70,0% corresponde al nivel de conocimiento regular, seguido por el nivel de conocimiento bueno con 26,7%; finalmente el nivel de conocimiento malo con 3,3%. *(Ver tabla 2).*

Del 100% del personal administrativo evaluado acerca del nivel conocimiento sobre enfermedades bucales, el mayor porcentaje corresponde al nivel de conocimiento regular con 56,7%; seguido con el nivel de conocimiento malo con 23,3%; mientras que el nivel de conocimiento bueno tiene 20,0%. *(Ver tabla 3).*

Del 100% del personal administrativo evaluado acerca del nivel de conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, se obtuvo que el mayor porcentaje corresponde al nivel de conocimiento regular con 40,0%; seguido por el nivel de conocimiento bueno con 33,3%; mientras que el nivel de conocimiento malo tiene 26,7%. *(Ver tabla 4).*

Del 100% del personal administrativo evaluado acerca del nivel conocimiento sobre desarrollo dental, se obtuvo que el mayor porcentaje corresponde al nivel de conocimiento malo con 63,3%; seguido por el nivel de conocimiento regular con 30,0%; mientras que el nivel de conocimiento bueno obtiene el 6,7%. *(Ver tabla 5).*

En la primera parte sobre conocimientos acerca de medidas preventivas se obtuvo un promedio de 4,8; lo que representa una desviación estándar (DS) de 1,2. La segunda parte, nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales, el promedio fue de 3,4; con una DS de 1,2. La tercera parte, sobre nivel de conocimiento acerca atención odontológica en gestantes, obtuvo un promedio de 2,0; con una DS de 0,9. La última parte, sobre nivel de conocimiento desarrollo dental, obtuvo un promedio de 1,2; con una DS de 0,9. *(Ver tabla 6).*

Las preguntas N° 02 y N° 06 referidas a conocimiento sobre medidas preventivas fueron las que obtuvieron mayor porcentaje de respuestas correctas con 96,7% mientras que la pregunta N° 08 obtuvo el mayor porcentaje de respuestas incorrectas con 100%. *(Ver tabla 7).*

Del 100% de encuestados, predomina el personal administrativo de instrucción superior (86,7%) del cual el 63,3% se encuentra en un nivel de conocimiento regular, el 20,0% en un nivel de conocimiento malo y el 3,3% en un nivel de conocimiento bueno; seguido por el personal administrativo de instrucción secundaria (10,0%) del cual presentan un nivel de conocimiento regular; mientras que el personal administrativo con instrucción primaria (3,3%) presenta un nivel de conocimiento regular. *(Ver tabla 8).*

Del 100% del personal administrativo evaluado, predomina el grupo etéreo de más de 40 años (40,0%) del cual presenta nivel de conocimiento regular en un 33,3% y un nivel de conocimiento malo en un 6,7%. *(Ver tabla 9).*

Del 100% del personal administrativo evaluado, se pudo observar que en su totalidad acudieron alguna vez al dentista, evidenciándose que el 76,7% presenta un nivel de conocimiento regular; seguido por un 20,0% con un nivel de conocimiento malo; mientras que un 3,3% presenta un nivel de conocimiento bueno. *(Ver tabla 10).*

Del 100% del personal administrativo evaluado, se pudo observar que mayor porcentaje corresponde al grupo que no recibe tratamiento odontológico actual en un (80,0%) del cual el 56,7% presenta un nivel de conocimiento regular, mientras que el 20,0% presenta un nivel de conocimiento malo, seguido de un 3,3% con un nivel de conocimiento bueno; mientras que el grupo que recibe tratamiento actual en un (20,0%) que presenta un nivel de conocimiento regular. *(Ver tabla 11).*

Del 100% del personal administrativo evaluado, según el motivo de su última visita al odontólogo, se pudo observar que el 40,0% acudió por curaciones; el 20,0% acudió por dolor de dientes; el 16,7% acudió por consulta; 13,3% acudió por extracción; el 6,7% acudió por profilaxis; mientras que el 3,3% acudió a la consulta por otros motivos. *(Ver tabla 12).*

Del 100% del personal administrativo evaluado I, según motivo por el cual no asiste actualmente al dentista, se pudo observar que el 41,7% no asiste por miedo; el 33,3% no asiste por otros motivos; 16,7% no asiste por falta de tiempo; mientras que el 8,3% no asiste por motivos económicos. *(Ver tabla 13).*

5.2 Aspectos complementarios:

Variables

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene trabajadores/personal administrativo sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica en gestantes y en crecimiento y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 16 a 22 respuestas correcta, Regular con 9 a 15 respuestas correctas y de Malo con 0 a 8 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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 atención odontológica en gestantes.

Es definido sobre el nivel de conocimientos que tiene de atención odontológica relacionada con el proceso de gestación.

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.

Covariables:

Edad: Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.

Grado de instrucción: El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INDICADOR
Nivel de Conocimiento sobre salud bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Bueno 6-8 Regular 3-5 Malo 0-2	Cuestionario
	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Bueno 5-6 Regular 3-4 Malo 0-2	
	Conocimiento sobre atención odontológica en Etapa gestacional	Bueno 3-4 Regular 2 Malo 0-1	
	Conocimiento sobre desarrollo dental	Bueno 3-4 Regular 2 Malo 0-1	
COVARIABLES			
COVARIABLES	ESCALA	INDICADOR	
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 20 años • De 20 a 24 años • De 25 a 29 años • De 30 a 34 años • De 35 a 39 años • De 40 a más 	Número de años cumplidos	
Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior 	Grado de escolaridad	

5.3 Referencias Bibliográficas:

1. Breve reseña histórica, (Wikipedia – Enciclopedia Libre), “Distrito de Nuevo Chimbote”. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Nuevo_Chimbote
2. Breve reseña histórica, (monografía en internet), Perú, 2013-[acceso 3 de julio de 2013]. Disponible en: <http://hegb.gob.pe/web/>.
3. 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.
4. Powell KE. Dimensiones de la promoción de salud aplicadas a la actividad física. En: Promoción de salud: una antología (Publicación Científica 557). Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. 1996 p.98.
5. Duque A. y Col.; Nivel de Conocimiento sobre Enfermedad Periodontal en una muestra de Empleados de Medellín; Colombia – 2011.
6. Alayo Ulloa V.; Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en docentes de la I.E. “Pedro Pablo Atusparia” del Centro Poblado Huarupampa; Huaraz – 2010.
7. Huertas León N.; Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes que acuden al Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital U.T.E.S. “La Caleta” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash- 2012.

8. Hoyos Merino J.; Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes que acuden al Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital "Luis Albrecht" del Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad - 2012.
9. Cuenca E., Baca P.; Odontología Preventiva y Comunitaria: principios, métodos y aplicaciones; Ed. Elsevier; España – 2005.
10. Dávila M., Mujica de G.; Aplicación de un Programa Educativo a los Escolares sobre Enfermedades de la Cavidad Oral y Medidas Preventivas; Acta Odontológica Venezolana V. 46 N. 3; Ciudad de Lara – 2008.
11. Contreras Vasquez N., Valdiviezo Vargas Machuca M, Cabello Morales E.; Nivel de Conocimiento y Prácticas de Medidas Preventivas de Profesionales de la Salud sobre Caries Dental en el Infante; Rev. Estomatológica Herediana V. 18 N. 1 Lima Enero/Junio 2008.
12. Duque de Estrada J., Rodriguez Calzadilla A.; Factores de Riesgo en la Predicción de las Enfermedades Bucales en los Niños; Rev. Cubana de Estomatología V. 38 N. 2; La Habana Mayo/Agosto 2001
13. Almarales Sierra C., Llerandi Abril Y.; Conocimientos sobre Salud Bucal y Demanda de Servicios Estomatológicos en Relación con la Enfermedad Periodontal en Embarazadas; Rev Cubana Estomatol. V. 45 N. 2; La Habana Abril/Junio 2008.
14. Contreras Escalona C., Herrera Torres P.; Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal y la Atención Dental en el Embarazo, en Gestantes

atendidas en Control Prenatal, Consultorio Violeta Parra Chillán, durante junio 2006; Ed. Universidad de Concepción 2006.

15. Sánchez S. Claudia; Protegiendo los Dientes de tu Bebé; Ed. Boliviadental 2005.
16. Gómez de Ferraris M., Campos Muñoz A.; Histología, Embriología e Ingeniería Tisular Bucodental; Ed. Médica Panamericana 2009.
17. Rodríguez Vargas M.; Nivel de Conocimiento sobre Prevención en Salud Bucal en Gestantes del Hospital Nacional Daniel A. Carrión 2002.
18. Tabares I. "La educación como motor del desarrollo". 2002 septiembre. citado 5 Noviembre 2012. Disponible en: www.juenticus.com

VI. ANEXOS:

6.1 CUESTIONARIO

I. 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.

II. 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:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

III. DATOS ESPECÍFICOS:

1. Ha ido alguna vez al dentista:

SI () NO ()

2. Actualmente recibe tratamiento odontológico:

SI () NO ()

3. Responda el motivo de su última visita al dentista:

(Sólo responda esta pregunta, si es que Usted SI asistió alguna vez al dentista)

Consulta ()

Profilaxis ()

Curaciones ()

Dolor de dientes/muelas ()

Extracción ()

Otros () Especifique:.....

4. Responda el motivo por el cual Ud. no asiste al dentista (Sólo responda esta pregunta, si es que Ud. NO está asistiendo actualmente al odontólogo)

Porque no me duele ningún diente ()

Por miedo ()

Motivos económicos ()

Falta de tiempo ()

Otros. () Especifique:.....

IV. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 22 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 considera Ud. 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 debo cepillarme los dientes?:*

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

3. *¿La alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes del bebé?*

SI () NO ()

4. *¿Considera al flúor importante para los dientes del niño?*

SI () NO ()

5. *¿Lavar las encías del bebé antes de que salgan los dientes es buena práctica?*

SI () NO ()

6. *¿Hacer dormir al niño con el biberón es buena práctica?*

SI () NO ()

7. *¿Cree Ud., que si un niño se succionara el dedo, chupones u otras cosas afecta su dentición?*

SI () NO ()

8. ¿A qué edad se debe llevar a los niños por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Desde que nace ()
- c) Cuando le duela algún diente ()
- d) Cuando le salgan todos sus dientes ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

9. La placa bacteriana 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 de biberón 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. ¿Considera Ud. A la caries una enfermedad contagiosa?

SI () NO ()

12. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”

SI () NO ()

13. La gingivitis es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías ()
- c) Inflamación del labio ()
- d) No sé ()

14. La enfermedad periodontal 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 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES

15. Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo puede provocar daño a los dientes del bebé?

SI () NO ()

16. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos X durante la gestación afectará al bebé?

SI () NO ()

17. ¿Considera Ud. Que el uso de anestesia dental afecta la gestación?

SI () NO ()

18. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica Segura?

- a) Entre el 1er y 3er mes ()
- b) Entre el 3er y 6to mes ()
- c) Entre el 6to y 9no mes ()
- d) En ningún mes de gestación ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

19. *¿Sabe 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 ()

20. *¿Sabe cuántos tipos de dentición tienen los niños?*

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

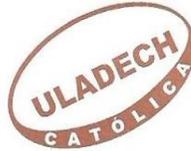
21. *¿Sabe cuántos dientes temporales tienen los niños?*

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

22. *¿Sabe 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 ()

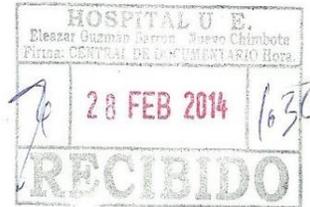
6.2 Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARGO



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

Chimbote, febrero 26 del 2014

CARTA N° 021-2014- DIR-EPO-FCCS-ULADECH Católica

Señor:

Dr. CARLOS JAVIER VEGA CARRION

Director Ejecutivo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote
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 calidad de Director de la Escuela Profesional, antes mencionada, cabe precisar lo siguiente:

En cumplimiento al Plan Curricular para la obtención del **TITULO PROFESIONAL**, de los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, se ha diseñado el Taller Co Curricular, dirigido a los Bachilleres Profesionales en Odontología de esta Casa de Estudios, el cual consiste en realizar la Tesis de Investigación denominada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE DEPARTAMENTO DE ANCASH, FEBRERO 2014”**

Para, realizar el presente trabajo de investigación, ha sido seleccionada la institución que usted acertadamente dirige, para lo cual solicito brindarle las facilidades del caso al Srta. **HORNA IPARRAGUIRRE LIZBETH PRISCILA**, 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;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barrios
Director

6.3 Resolución de aprobación del taller:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
RECTORADO

RESOLUCIÓN N° 0018-2014-R-ULADECH Católica

Chimbote, enero 20 de 2014.

VISTO: El OFICIO N° 019-2014-DIR-EPO-FCCS-ULADECH, con código de trámite documentario N° 382360, presentado por el Director de la Escuela Profesional de Odontología;

CONSIDERANDO:

Que, con documento de la referencia el Director de la Escuela Profesional de Odontología, Dr. José Luis Rojas Barrios, solicita la aprobación del presupuesto de IV Taller Co Curricular de Investigación Científica en Odontología, a realizarse en la Sede Central de ULADECH Católica;

Estando a lo dispuesto por el Señor Rector de la ULADECH Católica, en uso de sus atribuciones establecidas en el Art. 90 del Reglamento General Institucional de la ULADECH Católica;

RESUELVE:

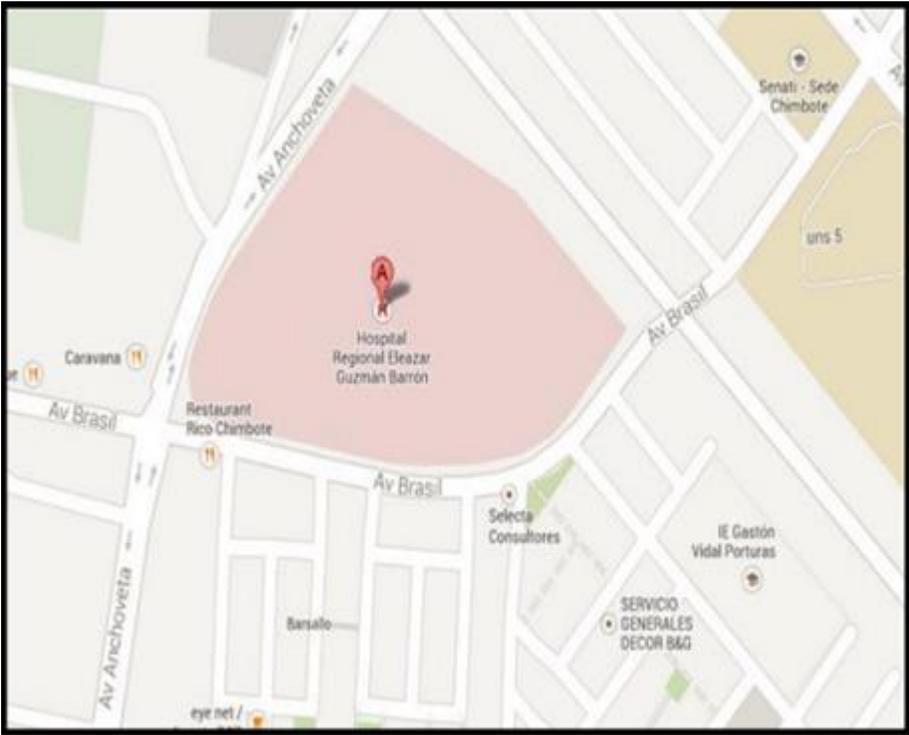
ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el Presupuesto N° 00000941 del IV TALLER CO CURRICULAR DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN ODONTOLOGÍA de la Escuela Profesional de Odontología - Facultad de Ciencias de la Salud, a realizarse en la ciudad de Chimbote del 10 de enero al 10 de marzo de 2014, que forma parte de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



C.c.
EPO.
Coord. Cátedras
Coord. de Presupuesto
Archivo.

6.4 Ubicación:



6.5 Fotografías:

FRONTIS DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”



ENTREGA DE CARTA DE PRESENTACIÓN AL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN



EJECUCIÓN DE ENCUESTA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCIÓN

