UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL EN LA I.E.P. A.E.C. "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA:

JULISSA PAOLA CARRASCO RAMIREZ

ASESOR:

MGTR. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE- PERÚ

2016

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL EN LA I.E.P. A.E.C. “CRISTO REDENTOR” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE
PRESIDENTE DE JURADO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ
SECRETARIO DE JURADO

Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE
MIEMBRO DE JURADO

DEDICATORIA

Este informe de tesis lo dedico con mucho amor y cariño a ti Dios bendito que me brindaste sabiduría, fuerzas necesarias para superar las adversidades de la vida y seguir con el único objetivo de cumplir esta meta trazada, que es ser una profesional.

Con amor a mi madre Nelly Clemencia Ramirez Huertas por su apoyo incondicional aún en la distancia, sin usted no hubiera sido posible nada en mi vida, eres una gran madre mi ejemplo a seguir, me inculcaste buenos valores desde pequeña, prometo tenerlos presente en todo momento a lo largo de mi vida.

A mi sobrina Dhariens Valentina Baila Cisneros, mi ángel quien me enseño una gran lección de vida, estarás conmigo en todo momento, cuidando mis pasos y dándome siempre fuerzas desde ese lugar hermoso donde te encuentras, en el cielo junto a Dios.

.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios porque estuvo conmigo en todo momento cuidándome, guiándome, dándome sabiduría, fortaleza para poder continuar este sueño y así cumplir estas metas en mi carrera.

A mi madre quien a lo largo de mi vida lucho por sacarme adelante apoyándome en mi educación, siendo mi apoyo en todo momento, depositando su amor y confianza.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A la Institución Educativa Particular, Asociación, Educativa Cristiana "Cristo Redentor" que me brindaron su colaboración en la ejecución de este proyecto.

También me gustaría agradecer a mis docentes que me brindaron conocimientos científicos durante toda mi carrera profesional y a mi asesor de tesis.

A todas las personas que directa o indirectamente han contribuido en la realización del presente trabajo.

RESUMEN

El presente estudio de investigación es de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial de la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015. Para obtener dicha información, a los 50 padres de familia de la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” se les aplicó un cuestionario de 18 preguntas aplicando como técnica la encuesta. Obteniendo los siguientes resultados; en general sobre el nivel de conocimiento en Salud Bucal el 76 % con un nivel bueno, sobre el nivel de conocimientos en Medidas Preventivas de Salud Bucal el 88% con un nivel regular, sobre nivel de conocimiento de las Enfermedades Bucales el 76% con un nivel regular y en el nivel de conocimiento de Desarrollo Dental el 88% con un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento en Salud Bucal de los padres de familia de los alumnos del nivel inicial de la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, el año 2015 es un nivel regular.

Palabras Claves: Atención odontológica, desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas.

ABSTRACT

The present research study is descriptive, transversal, prospective and observational; has as main objective to determine the level of knowledge on Oral Health in parents of students of the initial level of I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" of the District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, region Ancash, year 2015. To obtain this information, the 50 parents of the I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" were given a questionnaire of 18 questions applying the survey as a technique. Obtaining the following results; In general about the level of knowledge in Oral Health 76% with a good level, on the level of knowledge in Preventive Measures of Oral Health 88% with a regular level, about level of knowledge of Oral Diseases 76% with a Regular level and at the level of knowledge of Dental Development 88% with a bad level. Concluding that the level of knowledge in Oral Health of the parents of students of the initial level of I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" of the District of Nuevo Chimbote, province of Santa, region Ancash, the year 2015 is a regular level.

Keywords: Dental care, dental development, oral diseases, preventive measures.

CONTENIDO

TÍTULO….....ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS.....iii
DEDICATORIA..... iv
AGRADECIMIENTO..... v
RESUMEN..... vi
ABSTRACT..... vii
CONTENIDO..... viii
ÍNDICE DE TABLAS..... ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS..... x
I. INTRODUCCIÓN..... 1
II. REVISIÓN DE LITERATURA..... 3
2.1 Antecedentes de la investigación..... 3
2.2 Bases teóricas de la investigación..... 5
III. METODOLOGÍA..... 14
3.1 Diseño de la investigación……..... 14
3.2 Determinación de población y muestra..... 14
3.3 Técnica e instrumento..... 15
3.4 Definición y operacionalización de variable..... 16
3.5 Plan de análisis..... 18
3.6 Matriz de consistencia..... 19
3.7 Principios éticos..... 20
IV. RESULTADOS..... 21
4.1 Análisis de resultados..... 25
V. CONCLUSIONES..... 26
Referencias Bibliográficas..... 27
Anexos..... 31

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015……21

TABLA N° 02

Nivel de conocimiento sobre Medidas Preventivas de salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C.” Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015……..22

TABLA N° 03

Nivel de conocimiento sobre las Enfermedades Bucales en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015…….23

TABLA N° 04

Nivel de conocimiento sobre Desarrollo Dental en padres de familia de alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015 ……24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015……21

GRÁFICO N° 02

Nivel de conocimiento sobre Medidas Preventivas de salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015. 22

GRÁFICO N° 03

Nivel de conocimiento sobre las Enfermedades Bucales en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015……..23

GRÁFICO N° 04

Nivel de conocimiento sobre Desarrollo Dental en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015……24

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el Distrito de Nuevo Chimbote, perteneciente a la Región Ancash, en el Perú. Limita al norte con el Distrito de Chimbote y al sur con Nepeña y Samanco, al oeste de la misma se encuentra el Océano Pacífico. Este Distrito se caracteriza por ser ecológico y de visión moderna y futurista, cuenta con más de 200.000 habitantes los cuales se dedican a las principales actividades económicas: la pesca, tanto en la labor extractiva como en la transformación de las principales especies de pescado extraídas tales como: la anchoveta, el atún, el jurel y la caballa, entre otros.[1]

La Educación para la salud fue definida por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) como un campo especial de la ciencias de la salud ,está orientada a fomentar conocimientos, crear una actitud positiva para el cambio de un comportamiento, desarrollar una habilidad de autocuidado, promover el cambio de un estilo de vida poco saludable, desarrollar habilidades de negociación, o crear una conciencia ciudadana para reclamar los derechos a la salud.

En ese marco, sigue presente en nuestro entorno los altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalente, principales 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.[2]

La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos.

Existen suficientes evidencias que muestran una gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal. 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.

Es por eso que es necesario que los padres de familia de los alumnos del nivel inicial sean concientizados sobre la importancia y así trasmitan sus conocimientos a sus niños, con los que comparten la mayor parte del día.

Los provechosos resultados obtenidos en investigaciones similares fueron una motivación para llevar a cabo esta propuesta de estudio, puesto que los padres, son quienes protegen y asisten al niño en su etapa de crecimiento y desarrollo en la primera infancia, lo que resalta la importancia de la preparación en otras áreas, para cumplir dicho fin ,con lo que se podría evitar alteraciones a nivel del sistema estomatognático (pérdidas de estructuras dentales, daño pulpar,etc) que repercuten en la calidad de vida del individuo, ya sea desde el punto de vista funcional, estético o psicológico y en consecuencia beneficien el desarrollo integral del niño.[3]

En tal sentido, el enunciado del problema es ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "¿Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015?

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial. Y los objetivos específicos fueron formulado para: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal, sobre las enfermedades bucales y sobre desarrollo dental en padres de familia.

La investigación se justifica porque la ejecución de la investigación en el Distrito de Nuevo Chimbote es muy necesaria, debido a que no existen estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal de padres de familia de alumnos del nivel inicial, lo que nos permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del distrito de Nuevo Chimbote y de la región Ancash la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno. También tiene como 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

Alarcón C. (Nuevo Chimbote,2011); Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional y descriptivo; el principal objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de nivel inicial en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Región Ancash durante el año 2011, Se obtuvo los siguientes resultados, en el conocimiento en Salud Bucal un 76% tienen un nivel de conocimiento Regular, mientras que el nivel de conocimiento Bueno apenas un 2%; en el nivel de conocimiento de medidas preventivas en Salud Bucal se obtuvo un 74% con nivel de conocimiento Regular y un 10% con el nivel Malo; el nivel de conocimiento de enfermedades bucales obtuvo un 78% con nivel de conocimiento Malo y 2% con nivel Bueno; el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental tiene un 54% de nivel de conocimiento Malo, y el 4% de nivel Bueno.[4]

Ramón M.(Casma,2011); Realizó un trabajo de investigación de nivel aplicativo, observacional y descriptivo; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de nivel inicial en el Distrito de Casma, Provincia de Casma, Región Ancash durante el año 2011.En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 78,8 % mostró un nivel regular y el 19,2 % tuvo un nivel malo; En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 65,4 % tuvo un nivel regular y el 3,8 % un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 75,0 % tuvo nivel malo, el 25,0 % tuvo un nivel regular y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 67,3 % mostró un nivel malo, el 5,8 % tuvo un nivel bueno.[5]

García A. (Trujillo, 2015); Realizó un estudio de nivel descriptivo, prospectivo de diseño transversal y observacional; tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los niños del nivel inicial de la Institución Educativa Particular Mi Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Región La Libertad, año 2015. En general sobre conocimiento en Salud Bucal el

56% un nivel regular, el 31% con un nivel bueno y el 13% con un nivel malo, sobre medidas de prevención en salud bucal se obtuvo un nivel regular con 49%, el 28% un nivel bueno y el 23% un nivel malo, sobre enfermedades bucales se obtuvo un nivel regular con 52%; el 27% un nivel bueno y el 21% un nivel malo, sobre desarrollo dental se obtuvo un nivel regular con 58%, el 30% un nivel malo y el 12% un nivel bueno.[6]

Rodríguez M. (Lima,2015); Realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de niños de educación inicial, en la Institución Educativa "Mi buen Jesús", distrito de Lima cercado, Agosto 2015.En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 90% mostró un nivel Regular y el 10 % tuvo un nivel malo En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 60 % tuvo un nivel regular y el 38 % un nivel bueno y el 2% un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 82 % tuvo un nivel malo y el 18% tuvo un nivel regular, y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 56 % mostró un nivel malo, el 44 % tuvo un nivel Regular y el 6% un nivel bueno.[7]

Flores A. (México, 2011); Realizó un trabajo que se basa en un diseño descriptivo, transversal y analítico con una muestra aleatoria simple. Para determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos. Se realizaron encuestas a los padres de familia del Jardín de niños Colegio Anglo Español, ubicado en el municipio de Monterrey N.L., de agosto 2010 a junio 2011. El número total de padres fue 232. Mencionando que el 37.84% de los padres tiene nivel de conocimiento aceptable, mientras que los que obtuvieron un regular conocimiento fue con un 29.79% y el 32.37% malo. Y por género predominó el 72.5% mujeres nivel regular ante el 27.5% hombres con nivel bueno. El grado de escolaridad máximo alcanzado por los padres es 80.8% para quienes terminaron una carrera universitaria, seguido por el 11.7% para quienes terminaron una maestría y demostrando que ningún padre de familia, obtuvo grado de doctor. Y el 7.5 % para los padres con estudios secundarios quienes obtuvieron un nivel malo.[8]

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 La Salud bucal

Es parte integral de la salud, es por ello que adquirir buenos hábitos bucales desde las primeras etapas de la vida garantizara con seguridad una vida sana. La boca como puerta de entrada al cuerpo responde al mundo exterior pero además refleja lo que ocurre en el interior.

En el ámbito nacional el 90.4% de los peruanos presentan caries dental, de enfermedad periodontal 85% y maloclusiones el 80%.De manera similar los dientes son afectados por las caries desde muy temprano en la vida, por ejemplo a los 12 años de edad el índice de dientes cariados perdidos u obturado en dentición permanente y primaria (CPOD o CEOD) es de aproximadamente , lo que nos muestra que el Perú no solo tiene prevalencia y tendencia más elevada de América , si no que luego van incrementándose paulatinamente , conforme aumenta la edad , de tal manera que cuando se es adulto, se está parcial o totalmente desdentado.

Organización Mundial de la Salud (OMS) integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional a la salud bucal, reorientando sus esfuerzos hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en la salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas.

La mayoría de las afecciones bucales y en particular las mal oclusiones no son riesgo para la vida, pero por su prevalencia e incidencia ocupan el tercer lugar entre las enfermedades bucales más frecuentes y son considerados por los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los denominados problemas de salud. [9]

2.2.2 Medidas Preventivas Odontológicas

Es importante porque así vamos prevenir o evitar la aparición de diferentes enfermedades, disminuir el grado de malignidad o destrucción de las estructuras bucodentales en el caso de que aparezcan.

Importancia de la higiene oral

Es importante para asegurar que los dientes y las encías se conserven sanos durante todas las etapas de la vida, la mejor edad para iniciar estos hábitos es durante la infancia y los padres juegan un papel muy importante para el fomento de los mismos en el hogar. Al tener una buena higiene bucal se tiene una salud general de toda la cavidad oral, proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Los dientes sanos no solo le dan un buen aspecto a la persona, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente.[10]

Instrucción de higiene oral

Se recomienda al paciente pediátrico que la instrucción de higiene (IHO) debe ser efectuada en presencia de los padres, quiénes deben ser debidamente concientizados sobre su responsabilidad en la supervisión del procedimiento y en adolescentes puede ser directa.

Una buena higiene comienza por un correcto cepillado, que conviene realizar justo después de cada comida, ingesta de bebidas, especialmente las azucaradas y carbonatadas, de golosinas o aperitivos, o de cualquier alimento.

Técnicas de cepillado

Barrido vertical

Los movimientos verticales son aquellos en que desplazamos el cepillo en sentido en sentido encía-diente.

Barrido horizontal

El cepillo se mueve en dirección antero-posterior y los filamentos se desplazan del lugar donde inicialmente se colocan.

Cepillado rotacional

Realización de pequeños movimientos circulares por todas las superficies dentarias axiales.

Técnica de Bass

Se aplica la cabeza del cepillo en un ángulo de 45° respecto al eje dental de los dientes y se presiona contra el surco gingival. Se realizan movimientos vibratorios durante 15seg. Cada dos dientes, indicada en adultos con tejido periodontal sano y pacientes con gingivitis y/o periodontitis.

Técnica de Bass Modificado

Se realiza la técnica de Bass y la modificación consiste en que una vez que el cepillo esté contra el margen gingival y hayamos realizado los pequeños movimientos vibratorios, se realiza un movimiento de barrido hacia oclusal.

Técnica de Stillman Modificada

Consiste en realizar movimientos de barrido hacia oclusal al finalizar cada movimiento.

Técnica de Charters

El objetivo de esta técnica es la eliminación de la placa interproximal, el cepillo se coloca en ángulo de 45° con respecto al eje dental y dirigido al borde incisal, indicado en pacientes adultos con enfermedades periodontales.[11]

Elementos de higiene oral

Cepillo dental

Un cepillo manual consta por: mango y cabeza y cerdas (ultrasuave, suave, normal, duro). El tiempo de vida promedio de un cepillo dental es de 2 a tres meses.

Cepillo manual

Con 3 o 4 tiras de cerdas, es el que usamos normalmente.

Cepillo eléctrico

La principal ventaja de ciertos cepillos eléctricos es que pueden reducir más la placa bacteriana, que es la responsable de la producción de caries y gingivitis. Sirven de mucho en paciente con capacidades especiales que hayan sufrido algún accidente.

Cepillos interproximales

Permite un fácil acceso a las áreas interproximales en la parte posterior de la boca. El material y la forma de agarre permiten un mejor control y fácil manipulación, lo que facilita el acceso a todos los espacios interproximales, para los pacientes con enfermedad periodontal, con puentes o coronas. [12]

Hilo dental

El hilo dental de nylon puede estar o no encerado, y existen una gran variedad de sabores. Puede estar compuesto por muchas hebras de nylon, a veces se desgarra o deshilacha, especialmente entre los dientes con puntos de contacto apretados. El uso correcto del hilo dental elimina la placa y las partículas de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente: debajo de la encía y entre los dientes. Como la acumulación de placa puede provocar enfermedades de las encías, se recomienda el uso diario de hilo dental.[13]

Pastas dentales

Es una especie de crema o gel que se emplea para la limpieza de los dientes, suele aplicarse sobre el cepillo para frotar luego la dentadura. Existe una gran variedad de pastas dentales que contienen las siguientes propiedades.

Agentes limpiadores

Son los productos que incluyen compuestos detergentes (lauril sulfato de sodio) penetran y aflojan los depósitos de la superficie del diente, favoreciendo su eliminación.

Agentes que previenen el sarro

Los más comunes son los pirofosfatos, que interfieren contra la formación del sarro ya que bloquean los sitios receptores de las sales, responsables de ese proceso.

Agentes antiplaca bacteriana

Tenemos al triclosán, antibacteriano efectivo contra una gran variedad de bacterias.

Agentes pulidores o blanqueadores

Se emplea para eliminar manchas como el bicarbonato de sodio.[14]

Flúor

Tiene un papel decisivo en el proceso de la reducción de la progresión de las lesiones por caries o la disolución del esmalte y actúa como un agente cariostático que interfiere en el equilibrio dinámico de la interfaz entre la superficie mineral y los fluidos orales, lo que disminuye la tensión superficial de la superficie dentaria y, consecuentemente, la adhesión de los microorganismos a ella. Posee efectos enzimáticos, antimicrobianos y, en altas concentraciones, efecto bactericida.

Administración de fluoruros

El mecanismo de acción del F es múltiple:

1 Transformación de la hidroxiapatita (HAP) en fluorapatita (FAP), que es más resistente a la descalcificación.

2 Inhibición de la desmineralización y catálisis de la remineralización del esmalte desmineralizado.

3 Inhibición de las reacciones de glucolisis de las bacterias de la placa dental (sobre todo Streptococcus Mutans), con lo que disminuye la formación de ácidos.

4 Reducción de la producción de polisacáridos de la matriz extracelular en la placa dental. En todos los casos, parece que el factor más importante en la prevención de la CD es la exposición a dosis bajas pero continuadas de fluoruro en la cavidad oral.[15]

Agentes fluorados recomendados

El DAENA recomienda para la prevención y el tratamiento de la caries dental son:

Agentes sistémicos

Sal fluorada (apróx. 200mg NAF/kg)

Agentes tópicos

De aplicación profesional

Gel de flurofosfato acidulado (FFA) 1,23%

Gel de flurofosfato de sodio (NAF) neutro 2%

Solución de diaminofluoruro de plata 30%

2.2.3 Enfermedades bucales

Son consideradas como uno de los principales problemas de salud pública debido a su alta prevalencia e incidencia en todas las regiones del mundo.

La placa dental

Se define como una comunidad microbiana que se encuentra sobre la superficie dental, formando una biopelícula embebida en una matriz de polímeros de origen bacteriano y salival. El biofilm, o biopelícula, es una formación de agregados bacterianos, usualmente existentes como comunidades cercanamente asociadas, que se adhieren a una variedad de superficies naturales o artificiales.[16]

La caries dental

Es una enfermedad infecto-contagiosa que produce una desmineralización de la superficie del diente y que es causada por bacterias (Placa bacteriana) que se adhieren a la superficie dentaria.

Se caracteriza por cambio de color, pérdida de translucidez y descalcificación de los tejidos afectos. A medida que el proceso avanza, se destruyen tejidos y se forman cavidades. Si en esta etapa no es controlada la infección de la pulpa, puede conducir al absceso, a la destrucción del hueso y la extensión de la infección vía circulación sanguínea.[17]

Enfermedad Periodontal

Es una enfermedad que afecta a los tejidos que unen el diente al hueso. Comienza a partir de una “gingivitis” que es la inflamación de la encía, generalmente provoca por una mala higiene bucal, donde queda mucha placa bacteriana (restos de alimentos, bacterias, etc.) depositada sobre la misma, lo que hace que se enrojezca, se inflame y sangre al cepillado. Luego si este proceso continúa, la inflamación progresa hacia una periodontitis que debilita y destruye el periodonto.[18]

Halitosis

Pueden relacionarse con una escasa higiene bucal, con consecuencias de la gastritis crónica, enfermedades graves como el cáncer de pulmón, problemas en la propia boca, las principales causas son las bacterias presentes en la boca que producen compuestos volátiles de sulfuro.

Las razones que incrementan la actividad de los compuestos volátiles de sulfuro incluyen el estrés, las enfermedades de las encías y los restos de alimentos. [19]

Fluorosis Dental

Es una condición que afecta el esmalte del diente y es causada por un aumento en el consumo de fluoruro, se manifiesta como manchas color marrón que afecta a las estructuras del esmalte dental, al tejido óseo.

Las lesiones se pueden manifestar desde ligeras como son las manchas opacas y blanquecinas de distribución irregular sobre la superficie dental, hasta manchas color marrón acompañado de irregularidades en el espesor y dureza del esmalte con fisuras y lesiones semejantes a las abrasiones.[20]

2.2.4 Desarrollo de los dientes

Es un proceso complejo que se inicia en estadios tempranos del desarrollo del embrión y se prolonga hasta la adolescencia. Durante este proceso se van dando diferentes estadios del desarrollo de los distintos dientes, que van teniendo lugar de forma escalonada en sus diferentes etapas (preeruptiva, eruptiva y desarrollo de la oclusión).[21]

Desarrollo dientes primarios

La erupción es un fenómeno complejo que da lugar al movimiento de un diente a través del hueso alveolar y de la mucosa para emerger en la cavidad bucal. La dentición primaria empieza su erupción clínica aproximadamente a los seis meses y está completamente alrededor de los tres años, ambos referentes con ampliar variaciones.

El periodo de dentición mixta

Se conoce a la presencia simultánea en la boca, de dientes temporales y permanentes abarca de los seis hasta los doce años de edad; en estos años debe realizarse una serie de complicados procesos que conducen al cambio de la dentición temporal por la permanente y al establecimiento de la oclusión definitiva. Todos los autores están de acuerdo en que el perímetro del arco mandibular se acorta durante la dentición mixta.

El empleo del espacio libre de Nance es la consideración clínica más importante, ya que este espacio se debe a la diferencia de tamaño entre los dientes temporales y sus sucesores permanentes.

Desarrollo de los dientes permanentes

Pueden ser de sustitución aquellos que remplazas un predecesor temporal (incisivo, canino y premolares) o complementarios los dientes de sustitución o sucesor hacen su erupción de modo general, simultáneamente con el proceso de reabsorción de las raíces predecesores temporales. Los terceros molares no tienen precisión en su erupción considerándose normal entre 18 y 30 años.[22]

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional.

3.2 Determinación de la Población y muestra:

3.2.1 Población

Se consideró al total de padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash en el año 2015, que corresponde a 63 padres de familia.

3.2.2 Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia y estuvo conformada por 50 padres de familia de los alumnos del nivel inicial de la I.E.P. A.E.C "Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash en el año 2015, que cumplan con los criterios de inclusión.

3.2.3 Criterios de Inclusión y exclusión:

Inclusión

Todos los padres de familia de los alumnos del nivel inicial que estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

Todos los padres de familia de los alumnos matriculados en el nivel inicial.

Exclusión

Todos los padres de familia de los alumnos del nivel inicial que no estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

Todos los padres de familia de los alumnos que no estén matriculados en el nivel inicial.

3.3 Técnica e Instrumento

Como técnica de recolección de datos 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 la autora. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir la variable en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

Cuestionario de conocimiento sobre Salud Bucal

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

En forma general

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas)

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

En forma específica

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal (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 dental (4 preguntas)

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

Procedimiento

Se solicitó permiso al Director de la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor", mediante un documento (Anexo N°3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a los padres de familia se les explico el objetivo de la investigación (Anexo 4).

El cuestionario fue entregado a los padres de familia que cumplieron con los criterios de selección, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

3.4 Definición y operacionalización de variable

3.4.1 Variable

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

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

Dimensión de la variable

Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal

Es definido como el nivel de conocimiento sobre importancia del cepillado, instrucción de higiene oral, técnica del cepillado, elementos de higiene oral (cepillo dental, pastal dental, hilo dental,), flúor y su administración.

Conocimiento sobre enfermedades bucales

Es definido como el nivel de conocimiento sobre placa dental, caries dental, enfermedad periodontal, halitosis y fluorosis dental.

Conocimiento sobre desarrollo dental

Es definido como el nivel de conocimiento sobre desarrollo de los dientes desarrollo de los dientes primarios, periodo de dentición mixta y desarrollo de los dientes permanentes.

3.4.2 Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINCIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del padre de familia referido a salud bucal.	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		

3.5 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 la variable de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en promedios y proporciones. La variable y sus dimensiones se presentan en gráficos circulares, y tablas estadísticas.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	POBLACION Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015"	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015"	**Objetivo general** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015 **Objetivo específicos** Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor". Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor". Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental, en padres de familia de los alumnos del nivel inicial en la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor.	Nivel de conocimiento sobre salud bucal. **Dimensiones:** Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. Conocimiento sobre enfermedades bucales. Conocimiento sobre desarrollo dental.	La población está constituida por 63 padres de familia de los alumnos del nivel inicial de la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015. Está constituida por 50 padres de familia encuestados de la I.E.P. A.E.C. "Cristo Redentor" del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015.

3.7 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 investigación.[23]

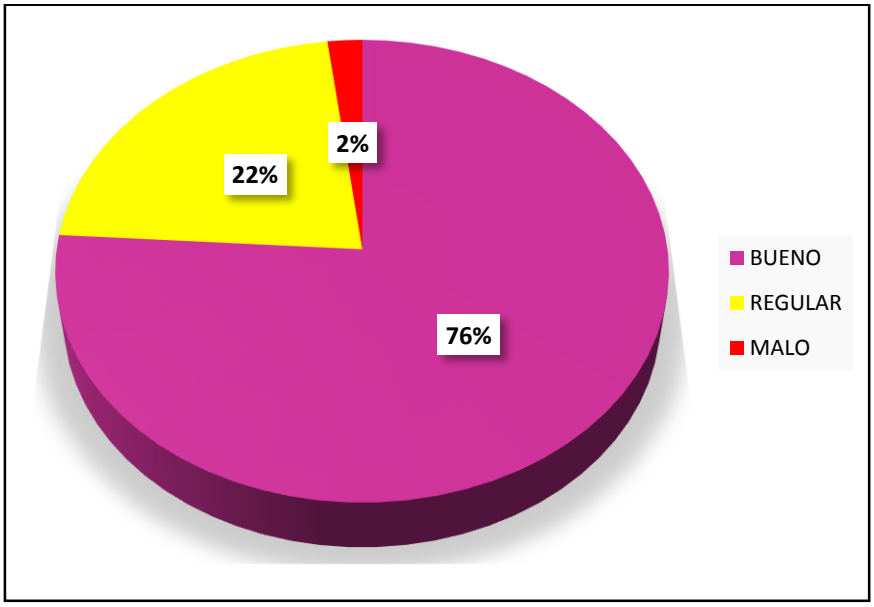
IV. RESULTADOS

TABLA N° 01. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C. "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	38	76%
REGULAR	11	22%
MALO	1	2%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de familia, 2015

GRÁFICO N° 01. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



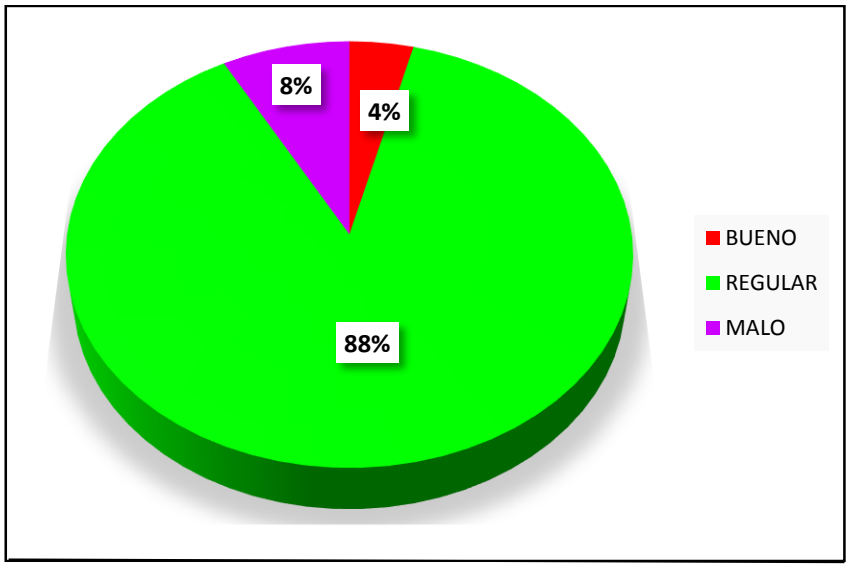
Fuente: Gráfico 1

TABLA N° 02. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	2	4%
REGULAR	44	88%
MALO	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de familia, 2015

GRÁFICO N° 02. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



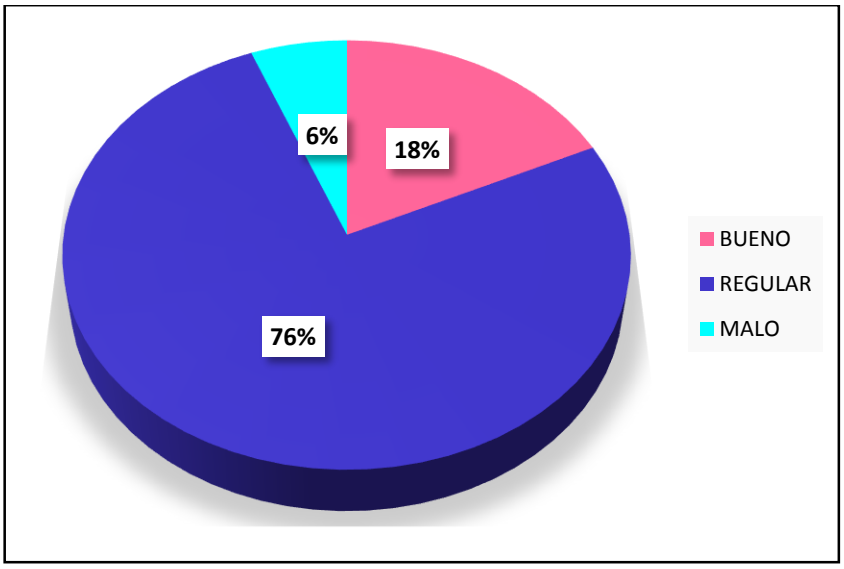
Fuente: Gráfico 2

TABLA N° 03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	9	18%
REGULAR	38	76%
MALO	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de familia, 2015

GRÁFICO N° 03. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



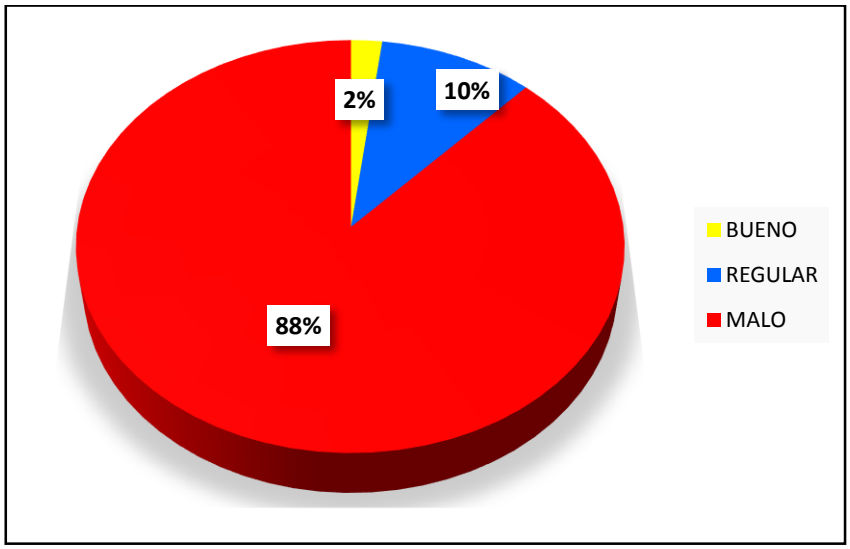
Fuente: Gráfico 3

TABLA N° 04. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
BUENO	1	2%
REGULAR	5	10%
MALO	44	88%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de familia, 2015

GRÁFICO N° 04. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C "CRISTO REDENTOR" DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



Fuente: Gráfico 4

4.1 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos en los padres de familia encuestados sobre el nivel de conocimiento en salud bucal tiene un nivel bueno de 76% (Ver tabla N° 1); que es superior a lo obtenido por García A que obtuvo un 56% nivel regular ,esta a su vez es inferior a lo obtenido por Rodríguez M. que obtuvo un 90 % de nivel regular en el nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de niños de educación inicial, en la Institución Educativa "Mi buen Jesús", Distrito de Lima cercado, Agosto 2015.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas el mayor porcentaje se obtuvo un nivel regular 88 % (Ver tabla N° 2) de esta manera nuestro hallazgo es superior con la investigación de García A. donde obtuvo un 49 % nivel regular; que a su vez es inferior a lo obtenido por Rodríguez M. que obtuvo un 60% nivel regular.

En dimensión sobre conocimiento de enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel regular con 76% (Ver tabla N°3) de esta manera nuestro hallazgo es superior a la investigación de García A. donde tiene un 52% nivel regular sobre el conocimiento de enfermedades bucales, que a su vez inferior a lo obtenido por Rodríguez M que obtiene un 82 % nivel malo en nivel padres de familia de nivel inicial.

En dimensión sobre conocimiento del desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 88 % (Ver tabla N° 4) de esta manera nuestro hallazgo superior con la investigación de García A. en padres de familia de los niños del nivel inicial de la Institución Educativa Particular "Mi Mundo Feliz", Distrito de Trujillo, Región La Libertad, año 2015,donde tiene un conocimiento sobre desarrollo dental un 58 % en el nivel regular, siendo superior con el resultado de la investigación de Rodríguez M. que obtuvo un 56 % nivel malo.

V. CONCLUSIONES

El total de los padres de familia de los alumnos del nivel inicial encuestados sobre conocimiento en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 76% nivel bueno, 22% un nivel regular y 2% un nivel malo (Ver tabla N° 01).

En total de los encuestados sobre medidas preventivas en salud bucal, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 4% nivel bueno, el 88 % nivel regular y el 8% nivel malo (Ver tabla N° 02).

El total de los encuestados sobre principales enfermedades bucales, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 18% nivel bueno, 76% nivel regular y el 6% un nivel malo (Ver tabla N° 03).

El total de los encuestados sobre desarrollo dental, el mayor porcentaje de conocimiento fue de 2% nivel bueno, 10% nivel regular y el 88% un nivel malo (Ver tabla N°04).

Referencias Bibliográficas

1. Distrito de Nuevo Chimbote. Wikipedia [en línea]. 2012 [30 de Octubre 2015]; Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Nuevo_Chimbote

2. Espinoza Usaqui M., Pachas Barrionuevo M., Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev.Estomatol Heredia.2013 Abr-Jun; 23 (2):pp 101-108.Disponible en: file:///C:/Users/USER-pc/Downloads/37-128-1-PB.pdf

3. Cupe Araujo A., García Rupaya C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomaltol Heredia.2015 Abr-Jun; 25 (2): pp 112-121. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf

4. Alarcón Campos J. Nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de nivel inicial en el Distrito de NUEVO CHIMBOTE, Provincia de SANTA, Región ANCASH durante el año 2011. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/

5. Ramón Castromonte M. Nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de nivel inicial en el Distrito de Casma, Provincia de Casma, Región Ancash durante el año 2011. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/

6. García Acosta K. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en padres de familia de niños de Educación inicial de Institución Educativa Particular Mi Mundo Feliz Del Distrito De Trujillo, Región La Libertad 2015.Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/

7. Rodríguez Murga E. Nivel de conocimiento de Salud bucal en padres de familia de niños de educación inicial, en la Institución Educativa “Mi buen Jesús”, Distrito de Lima cercado, Agosto 2015. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/

8. Flores A. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos. Se realizaron encuestas a los padres de familia del Jardín de niños Colegio Anglo Español, ubicado en el municipio de Monterrey N.L., de Agosto 2010 a Junio 2011. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/

9. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal. Minsa [sede web]. [citado 30 de octubre 2015]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13

10. Importancia del cuidado de los dientes. [sede web]. [acceso 20 de octubre 2015]. Disponible en: http://www.crececontigo.gob.cl/2011/desarrollo-infantil/0-a-12 meses/el cuidado-de-los-dientes/

11. Ruiz Rúa. Técnicas de cepillado [en línea] mayo 2011 [citado 30 de octubre del 2015]. Disponible en: http://www.odontoruizrua.com.ar/hilodental.htm

12. Características de los cepillos de dientes [en línea] 2010 [citado 20 de octubre del 2015]. Disponible en: http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/higiene/doc/cepill ado.htm.

13. Farmacia Álvarez. Higiene dental [en línea] 2011 [citado 20 de octubre 2011].Disponible en: http://www.farmaciaalvarez.es/Higiene-dental/Higienedental.html

14. Pirir CH. Determinación de la concentración de flúor, por medio de un método selectivo, en pastas dentales comercializadas en la República de Guatemala. Tesis. Carrera de Químico Farmacéutico. Universidad De San Carlos De Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. 2011.Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre2014/vre142g.pdf.

15. Vallejos R, Tineo P. Administración de fluoruros en salud pública en el Perú: Debilidades y obstáculos. Rev. Estomatol. Herediana [online]. 2015, ene [citado 2016 Agosto 23]; 25: pp. 79-84. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101943552015000100010&script=sci_arttext

16. Pérez A. La Biopelícula: una nueva visión de la placa dental. Rev Estomatol Herediana 2012; 15(1): 82 – 85. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/1984/1981

17. Espasa E, Boj JR, Hernández M. Caries dental en el niño. En: Boj, JR. et al. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. 1ª reimpresión; 2012. Ed. Ripano.Disponible en: http://www.anep.edu.uy/anep/phocadownload/Publicaciones/Departamento_Odontologico/caries.pdf

18. Determinantes del Diagnóstico Periodontal .Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 3(2); pp 94-99, 2011.Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/piro/v3n2/art07.pdf

19. González, D. Guzmán, A. Marín, E. Matheus, V. y Rodríguez, A. Halitosis. Un problema Social. Trabajo mimeografiado Universidad Santa María. Facultad de odontología. Departamento de Prácticas en Salud. Caracas. Venezuela. 2011. 1-221.Disponible en:http://www.fipperio.org/files/articulos/articulos-1225993662.pdf

20. Arrieta, K., González, F., Luna, R., Explorando el riesgo de Fluorosis dental en los niños en el Universidad de Odontología Clínicas de Cartagena. Rev. salud pública, 13 (4), pp 672-683. 2011.Disponible en: http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Fluorosis%20dental.pdf

21. Martín de Kramer, Nydia E. Estomatología: Del recién nacido hasta los seis meses de vida. Disponible en: http://www.webodontologica.com/odon_interconsulta.asp

22. Vellini Ferreira F. Ortodoncia. Diagnóstico y Planificación Clínica. Sao Paulo. Editora Artes Médicas Ltda.2012.Disponible en: http://articulos.sld.cu/ortodoncia/files/2009/12/desd-y-o-maestri.pdf

23. 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/.

Anexos

Anexo N° 1

CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL INICIAL

INTRODUCCIÓN:

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

I.DATOS GENERALES

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

Genero:……
Edad:… ……..
Distrito donde vive: ……...
Grado de Instrucción …….
Primaria ( )
Secundaria ( )
Superior ( )

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones

Esta parte del cuestionario contiene 18 preguntas para contestar cada pregunta usted deberá escoger solo 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 su embarazo afectara los dientes de su hijo?

Si ( ) No ( )

4. ¿Considera al flúor importante para los dientes de su hijo?

SI ( ) NO ( )

5. ¿Lavaría las encías de su bebe antes de que salgan los dientes?

SI ( ) NO ( )

6. ¿Ud. ¿Hace dormir al niño con el biberón?

SI ( ) NO ( )

7. ¿Cree Ud. ¿Que, si su hijo se succionara el dedo, chupones u otras cosas afectaran su dentición?

SI ( ) NO ( )

8. ¿A qué edad considera debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?

a) A las erupciones el primer diente ( )

b) Cuando tenga edad suficiente ( )

c) Cuando le duela algún diente ( )

d) Cuando le salgan todos sus dientes ( )

DIMENSION: 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 alimento y microorganismo ( )

d) no se ( )

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. la caries dental una enfermedad contagiosa?

SI ( ) NO ( )

12. Considera que es 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 se

DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

15. Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?

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. Sabe cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

a)1 ( )

b)2 ()

c)3( )

d) No sé ( )

17. Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

a) 10 ( )

b) 20 ( )

c) 24 ( )

d) No sé ( )

18. Sabe cuándo erupcionaran los dientes de su bebe?

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 VALIDACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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	
Zoila Deangola Porras.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dra. Teresa Deangola Porras ODONTOPEDIATRA COP 6406 - RNE 710 HOSPITAL II - CHIMBOTE - RAAP Essalud
Alexander Morillas Zapata.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alex Morillas Zapata CIRUJANO DENTISTA COP 14055 HOSPITAL II - CHIMBOTE - ORAAT
Oscar Olivo Carrión	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Oscar Olivo Carrión CIRUJANO DENTISTA COP 6 ... ORAAT
Karen Angeles Garcia.	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Karen Angeles Garcia CIRUJANO DENTISTA
Gilberto Arcelano Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gilberto Arcelano Moreno
Julio Cesar Fournier Egúsquiza	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	Julio Cesar Fournier Egúsquiza CIRUJANO DENTISTA
Daniel Suarez Natividad	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniel Suarez Natividad CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 41047
Carmen Hurtado Chancafe	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	Dra. Carmen Hurtado Chancafe CIRUJANO DENTISTA
Marlon Chávez Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Marlon Chávez Aguilar CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 10[illegible]
Freddy Silva Medina.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Freddy Silva Medina CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 10[illegible]

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	1.156	.000	.382
VAR00002	18.40	1.156	.000	.382
VAR00003	18.40	1.156	.000	.382
VAR00004	18.20	1.156	.172	.256
VAR00005	18.40	1.156	.000	.382
VAR00006	18.20	1.067	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.156	.000	.382
VAR00008	18.40	1.156	.000	.382
VAR00009	18.40	1.156	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.156	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.156	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.156	.000	.382
VAR00017	18.40	1.156	.000	.382
VAR00018	18.40	1.156	.000	.382

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

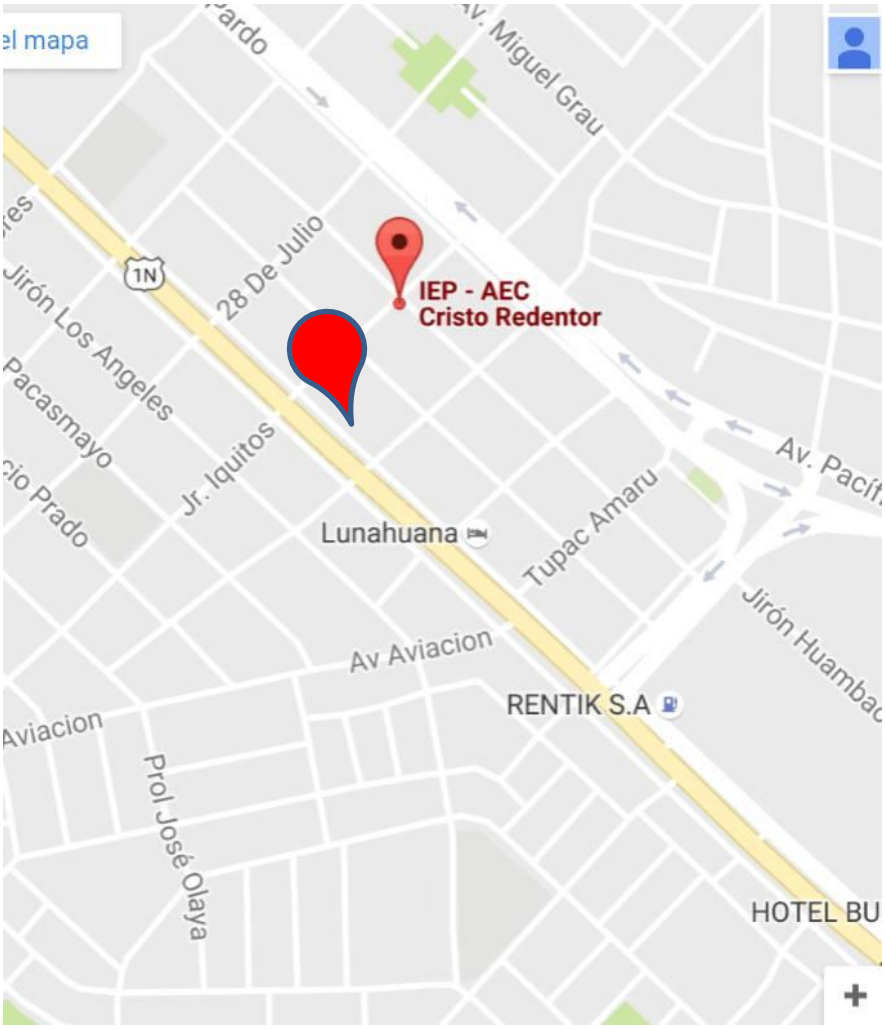
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	18

Anexo N° 3

UBICACIÓN

El establecimiento de la I.E.P. A.E.C. “Cristo Redentor” se encuentra en la av. José Pardo y El Jr. Iquitos a una cuadra del Restaurante La Fritanga.



Anexo N° 4

CARTA DE PRESENTACIÓN

ULADECH

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, Noviembre 27 del 2015

CARTA N° 0150-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor:
Mg. José María Desposorio Cruz
Director de la Institución Educativa Privada A.E.C. Cristo Redentor
Presente.-

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

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. – A.E.C. CRISTO REDENTOR DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA AÑO 2015"**

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Julissa Carrasco Ramírez**, a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

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

Atentamente,

RECIBIDO
I.E.P. CRISTO REDENTOR

Mg. C.D. Wilfredo Ramírez Torres
DIRECTOR

DIRECCIÓN

Av. Pardo N°4645 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 330411 Cel. 943066856
E-mail: escuela_odontologia@uladech.pe

Anexo N° 5

FOTOS

Entregando la Carta de Presentación al Sr. Director de la I.E.P A.E.C.” Cristo Redentor”

Firma y sello del Sr. Director

FRONTIS DE LA I.E.P. A.E.C. CRISTO REDENTOR

FRONTIS DE LA I.E.P. A.E.C. CRISTO REDENTOR - NIVEL INICIAL

LOS NIÑOS DEL NIVEL INICIAL DE LA I.E.P. A.E.C.” CRISTO REDENTOR

MADRE DE FAMILIA