



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ALUMNAS DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA DEL
COLEGIO PARROQUIAL “SAGRADO CORAZÓN”,
TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2015.**

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

AUTORA

MIÑANO PRÍNCIPE, LINDA ESTELA

ASESOR

Mg. MILLONES GÓMEZ, PABLO ALEJANDRO

TRUJILLO – PERÚ

2015

TÍTULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ALUMNAS DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO
PARROQUIAL “SAGRADO CORAZÓN”, TRUJILLO, LA
LIBERTAD, 2015.**

PÁGINA DE JURADO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ALUMNAS DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO
PARROQUIAL “SAGRADO CORAZÓN”, TRUJILLO, LA
LIBERTAD, 2015.**

Autor(a): BACH. MIÑANO PRINCIPE LINDA ESTELA

Asesor de Tesis: Mg. CD. PABLO MILLONES GÓMEZ

Mg. Esp. CD. IMER DUVERLI CÓRDOVA SALINAS

PRESIDENTE

Mg. CD. RICHARD EDWAR MORÓN CABRERA

SECRETARIO

Mg. Esp. CD. CESAS ABRAHAM VÁZQUEZ PLASCENCIA

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios, que me dio la vida y me
ha acompañado durante mis
estudios, dándome inteligencia y salud.

A mis padres y hermanos,
quienes me han brindado su
apoyo todo el tiempo.

DEDICATORIA

Le dedico este proyecto en primer lugar a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud, ser manantial de vida y darme lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. A mi abuela que es una de las personas más emprendedoras y que me brindó desde un inicio su apoyo y su sabiduría. A mis hermanos por ser un ejemplo de hermanos mayores y de los cuáles aprendí mucho, y a todos aquellos que ayudaron directa o indirectamente a realizar esta investigación.

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las estudiantes del Colegio Parroquial Sagrado Corazón distrito de Trujillo, región La Libertad. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo, a 50 estudiantes de 5to año de secundaria en el mes de Junio del año 2015, la fuente de obtención de datos fue mediante una encuesta de 10 preguntas. Se valoró los conocimientos sobre salud bucal según la edad en dicha institución. Se observó en general que un 38% del total de alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento regular, 56% del total de las alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y un 6% obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Para el nivel de conocimiento según edad se encontró que las alumnas de 15 años de edad tiene un nivel de conocimiento regular con un 60%, las alumnas de 16 años de edad tienen un nivel de conocimiento bueno con un 51% frente a un 63% de las alumnas que tiene 17 años. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el Colegio Parroquial Sagrado Corazón es bueno.

Palabras clave: Adolescentes, Nivel de conocimiento, Salud Bucal.

ABSTRACT

The present study was realized with the aim to determine the level of knowledge on oral health of the students of the Parochial College “Sagrado Corazon” district of Trujillo, La Libertad region. A quantitative study of descriptive level and observational, cross-sectional and prospective design was performed, to 50 students of 5th year of secondary in June, 2015, the source of obtaining of information was by means of a survey of 10 questions. The knowledge was valued according to age of the participants of the above mentioned institution. In general it was observed that 38% of the total of students obtained a regular level of knowledge, 56 % of the total of the students obtained a good level of knowledge and 6 % obtained a bad level of knowledge. For the level of knowledge according to age it was found that the 15-years-old students had a regular level of knowledge with 60 %, the 16-years-old students had a good level of knowledge with 51 % in opposite to 63 % of the 17 years old students with good level of knowledge. Concluding that the level of knowledge on oral health at the Parochial College “Sagrado Corazon” is good.

Keywords: Teenagers, Level of knowledge, Oral Health.

CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
PAGINA DE JURADO.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	3
2.1 Antecedentes.....	3
2.2. Bases Teóricas de la investigación.....	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Diseño de la investigación:.....	11
3.2. Población y muestra.....	11
3.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	12
3.4 Técnica e instrumento.....	14
3.5. Plan de análisis.....	15
3.6. Matriz de consistencia.....	16
3.7. Principios Éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
4.1 Resultados.....	18
4.2 Análisis de resultados.....	22
V. CONCLUSIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

ANEXOS.....	1
-------------	---

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA No 1: Nivel de conocimiento de salud bucal en alumnas del 5° año de secundaria del colegio parroquial “Sagrado Corazón”, Trujillo, La Libertad, 2015.....	18
--	----

TABLA No 2: Nivel de conocimiento de salud bucal en alumnas del 5° año d de secundaria del colegio parroquial “Sagrado Corazón”, Trujillo, La Libertad, 2015 según edad.....	20
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO No 1: Nivel de conocimiento de salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del colegio parroquial “Sagrado Corazón”, Trujillo, La Libertad, 2015	19
--	----

GRÁFICO No 2: Nivel de conocimiento de salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del colegio parroquial “Sagrado Corazón”, Trujillo, La Libertad, 2015 según edad.....	21
--	----

I. INTRODUCCIÓN

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 existentes.¹

Por ello la escuela es la institución a través de los programas de educación para la salud bucal podrían alcanzar la mayor cobertura en forma directa a escolares y en forma indirecta a las madres de escolares y además podrían alcanzar intervenciones al resto de la familia.²

Así como el odontólogo desempeña funciones de educador motivando y logrando cambios de comportamiento en el paciente, así como crear hábitos saludables que mejoren su estado bucodental y eviten la aparición de posibles enfermedades. El docente también puede ejercer esta labor con menos presión y transformarla en una participación activa de la comunidad escolar, logrando convertir a los alumnos en individuos responsables de su propia salud bucal.

La única posibilidad de mantener la salud bucal, es prevenir la enfermedad de forma precoz, antes que la enfermedad se instale, con el fin de que asuman la auto responsabilidad que les concierne en el mantenimiento de su estado de salud.^{3, 4}

Los escolares de 11 -15 años están psicológicamente preparados para comprender con claridad el sentido de normas y reglas para su cumplimiento diario, las que al devenir patrimonio interior u orgánico de su personalidad, logran responsabilizarles de su propia salud y prepararles de manera tal, que al incorporarse a la comunidad adoptan estilos de vida mucho más sanos.⁵

Los provechosos resultados obtenidos en investigaciones similares fueron una motivación para llevar a cabo esta propuesta de estudio, puesto en que muchos colegios no se habla sobre la importancia de la salud bucal, para cumplir dicho fin con lo que se podría evitar alteraciones a nivel del sistema estomatognático (pérdidas de estructuras dentales, pérdidas óseas, daño pulpar, etc.), que repercutan 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.

Por lo expuesto nos preguntamos ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las alumnas de 5to año de secundaria sobre salud bucal del Colegio Parroquial Sagrado Corazón, distrito de Trujillo, región La Libertad, año 2015?, para dar respuesta a esta pregunta nos trazamos como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las alumnas de 5to año de secundaria sobre salud bucal del Colegio Parroquial Sagrado Corazón distrito de Trujillo, región La Libertad, año 2015 y como objetivo específico determinar el nivel de conocimiento según edad. Esta investigación se fundamentó en poder hallar los niveles de conocimiento que tienen las alumnas sobre la salud bucal. Poder determinar cuáles son los aspectos más débiles sobre el conocimiento de salud bucal.

Esto nos permite dar a conocer a las autoridades del distrito la problemática ayudando a enriquecer las políticas de educación y salud bucal para con los escolares y facultará a tomar decisiones en los planos de promoción de la salud, administrativa y política para mejorar la calidad de salud bucal de los jóvenes.

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Rodríguez, P. (2015) ⁶ Realizó una investigación de tipo observacional descriptivo de corte transversal con el objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 5to año de secundaria de la I.E. “Peter Norton” en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 32 participantes en dicha Institución. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 65.6 % mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 75 % tuvo un nivel regular; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 56.3 % tuvo un nivel regular; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 28.6 % tuvo un nivel malo (Según género y 15 años de edad); por último, en desarrollo dental el 59.4 % tuvo un nivel malo.

Alfaro, E. (2014) ⁷ Realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to grado de secundaria de la I. E

IE “Politécnico Nacional del Santa”, distrito de Chimbote, departamento de Ancash, se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en 30 estudiantes de tal institución. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 33.3% (16años) mostró un nivel regular, el 56.6% (masculino) tuvo un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 44.4%(16años) tuvo

un nivel regula, el 72.2% (masculino) tuvo un nivel regular. Con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 22.2% (16años) tuvo un nivel regular, el 38.9% (masculino) un nivel Regular, en Desarrollo Dental se obtuvo un nivel malo con 55.6% (16 años) y 72.2% (masculino) ; y por ultimo sobre el conocimiento de las Principales Enfermedades Bucales el 33.3% (16años), tuvo un nivel regular y 44.4% (masculino) obtuvo un nivel Malo.

Mendo, G. (2014)⁸ realizo una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de secundaria de I.E. “San Luis de la Paz” del distrito de Chimbote cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 36 participantes en dicha Institución. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 55.6 % mostró un nivel regular, el 44.4 % tuvo un nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 80.6 % tuvo un nivel regular, el 11.1 % un nivel bueno y 8.3 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 72.2 % tuvo un nivel malo, el 25 % un nivel regular, y 2.8 % obtuvo un nivel bueno; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 50 % tuvo un nivel regular, el 33.3 % un nivel malo, mientras que el 16.7 % un nivel bueno; por último, en desarrollo dental el 83.3 % tuvo un nivel malo, el 13.9 % tuvo un nivel regular, y el 2.8 % mostró un nivel bueno. El grado de instrucción fue secundaria en un 100%, el cual mostró un nivel de conocimiento regular con un 55.6 %. El rango de edad más frecuente fue el de 15 años con un 69.4%, el cual mostro un nivel de conocimiento regular con un 38.9 %.

Rodríguez, J. (2014) ⁹ realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la I. E. Politécnico Nacional Del Santa Distrito De Chimbote, la muestra estuvo conformada por 22 estudiantes en general, sobre conocimiento en Salud Bucal según la edad (15 años) el 59,1% mostró un nivel regular, según género (masculino) el 50,0% tuvo un nivel regular, En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas según edad (15 años) el 31,8% tuvo un nivel regular, En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas según género(masculino)el 36,4% tuvo un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales según edad (15 años)el 40,9% tuvo un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales según género (femenino)el 31,8% tuvo un nivel regular, y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según edad (15 años)el 50,0% tuvo un nivel regular, conocimiento sobre atención odontológica en gestantes según género (masculino)el 40,9% tuvo un nivel regular, por último en desarrollo dental según la edad (15 años)el 45,5% tuvo un nivel malo. Por último, en desarrollo dental según género (femenino) el 40,9% tuvo un nivel malo.

2.2. Bases Teóricas de la investigación

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

La Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectan a gran parte de la población, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas.⁹

En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, de enfermedad Periodontal 85% y maloclusiones 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 caries CPOD es de aproximadamente 6, lo que nos muestra que el Perú no solo tiene la prevalencia y tendencia más elevada de América, sino que luego van incrementándose paulatinamente, conforme aumenta la edad, de tal manera que cuando se es adulto, se está parcial o totalmente desdentado.

La adolescencia es un periodo en que cambia tanto el cuerpo como la manera de pensar y actuar. En este periodo, los jóvenes empiezan a conquistar la independencia, a definir sus gustos por la música, la carrera y las relaciones que tendrán a lo largo de la vida. Y esta es una etapa también muy importante para establecer algunos hábitos en lo que se refiere a la salud bucal.⁹

Los jóvenes son un grupo de referencia para los cuidados de la higiene bucal, pues durante esa etapa de la vida ocurren las principales variaciones dentales-maxilares y se consolida la identidad que definirá una actitud hacia la salud oral en el futuro. La rebeldía es común entre ellos y por eso es muy frecuente que los adolescentes descuiden el cepillado, por no hablar de otros hábitos de higiene.⁹

Según un estudio de la Confederación Odontológica de la República de Argentina, tan solo 3 de cada 10 adolescentes entre 13 y 17 años

se cepillan los dientes todos los días. Además, durante estos años, muchos adolescentes adquieren malos hábitos, como fumar, beber alcohol, abusar de las golosinas o hacerse el aseo incorrecto, provocando alteraciones como el posicionamiento y alineación incorrecta de los dientes y daños en el esmalte dental.¹⁰

Dado que la dentición definitiva acaba de completarse durante este período, muchos adolescentes llevan aparatos de ortodoncia. Los brackets facilitan la acumulación de los restos alimentarios y la placa dental, por lo que pueden agravar el problema.¹⁰⁻¹¹

Aunque se deben enseñar los cuidados con la salud desde los primeros años de vida, las prácticas de higiene deben ser reforzadas durante la adolescencia para evitar futuros problemas orales.

En la actualidad, nos encontramos en la fase de la promoción en salud iniciada en 1975 y llamada también “la segunda revolución epidemiológica”.⁹

Según Greene el concepto de promoción en salud es: “Cualquier combinación de educación para la salud con los correspondiente apoyos organizacionales, políticos, económicos y ambientales que fomenten comportamientos que conduzcan a la salud”.¹²

En 1986 se realiza la primera reunión internacional sobre promoción de la salud en Ottawa. En esa oportunidad se formula la Carta de Ottawa, que hasta hoy representa un gran referente conceptual y estratégico en el mundo entero. Se definió la promoción como el “Proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y mejorarla”.

11-12

En la escuela andaluza de Salud Pública (1994) la promoción en salud se definió como la “Estrategia racional de intervención dirigida a mejorar el nivel de salud de la comunidad, de carácter complementario e integral, que reivindica como responsabilidad social (y del Estado) la provisión de cuidados individuales y comunitarios”. Enfatiza en los proveedores de la salud las categorías familia, grupo, infraestructura social y otras supraestructuras públicas o privadas. El acento está en los aspectos positivos, dinámicos, culturales, ambientales y sociales de la salud.

13

La Promoción de la Salud, como principio, abarca a toda la población, debe existir una participación comunitaria efectiva en la definición de los problemas, toma de decisiones y en las medidas emprendidas para modificar y mejorar los factores determinantes de la salud. Por esta razón se requiere de una cooperación estrecha entre todos los sectores de la sociedad, incluido el gobierno, para asegurar que el entorno global promueva a la salud.¹²⁻¹³

Unos de los factores que influyen en las conductas en salud es 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.¹³

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. Finalmente, el input recibido y analizado debe ser significativo para que se decida a adoptar una conducta determinada.¹⁴

La educación se entiende como un proceso que sintetiza dos actividades: la enseñanza y el aprendizaje. La enseñanza se define como la acción de un agente educador sobre los educandos, que puede ser programada o no; pretende transformar al alumno a partir de la capacitación. Se entiende por capacitación la adquisición por parte del estudiante de conceptos, procedimientos, informaciones, etc., que facilitan un mejor desempeño en una actividad determinada. La formación implica la adquisición de actitudes, normas, valores y un código ético y moral. La adquisición de una actitud: ver la realidad de una manera socialmente aceptada, que posibilita al alumno a adaptarse a las normas que tiene la sociedad.

14

Educación para la Salud, es el proceso educativo (enseñanza aprendizaje) por el cual los individuos y la colectividad aprenden a mejorar, a proteger o a recuperar su salud. En el presente, la Educación para la Salud se focaliza en el mejoramiento del estilo de vida general de las personas, que es influido por el estilo de vida de sus familias, comunidades y países. Esto, además de considerar cambios en las conductas riesgosas para la salud o mantención de conductas que la favorezcan, implica que las personas se involucren en el proceso para cambiar las condiciones sociales y ambientales que influyen en la salud. Se requiere concentrar los esfuerzos educativos en las instituciones que participan en el proceso de adopción de los comportamientos característicos de determinados estilos de vida: la familia, la escuela y eventualmente los lugares de trabajo.¹⁴

Dado que los recursos destinados a la Educación para la Salud son siempre escasos, resulta indispensable investigar qué institución permitiría establecer el sistema educativo de mayor eficiencia, tanto en términos de cobertura como en términos de efectividad de los aprendizajes. ¹⁵

La Promoción en Salud es, por lo tanto, un proceso activo, para la prevención de las enfermedades, que abarca componentes educativos, incluyendo cambios individuales y grupales y técnicas de influencia social las que, junto con intervenciones ambientales, legislativas y organizacionales, constituyen un rango de estrategias para mejorar la salud. Cualquier programa para la promoción de la salud debe monitorizar y responder a las necesidades, actitudes, temores y costumbres dinámicamente cambiantes de la sociedad. Debido a que los programas para la promoción de la salud llevan tiempo para planearse y desarrollarse, los planificadores deben tomar en cuenta no solo las creencias, valores, actitudes y necesidades presentes en la comunidad, sino que también deben ser capaces de prever la dirección en que estas se moverán en el futuro.

15

2.3 Definiciones Conceptuales

Salud bucal: Es la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal. ¹⁶

Educación: Es una práctica en la que agentes especializados (educadores) realizan una labor sobre una materia prima (alumnos) con instrumentos adecuados, con el objetivo de que los sujetos de la educación, generalmente niños y adolescentes, se adapten a una determinada sociedad. Esta educación produce dos efectos en el alumno: la capacitación y la formación.

La educación se entiende como un proceso que sintetiza dos actividades: la enseñanza y el aprendizaje.¹⁶

Conocimiento: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).¹⁷

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y el diseño es de tipo observacional, prospectivo y de corte transversal.

3.2. Población y muestra

El tipo de muestreo fue no probabilístico. La población total fue 80 alumnas del 5to año de secundaria, y la muestra estuvo conformada por 50 alumnas del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “C.E.P.

Sagrado Corazón”, de los cuales 30 participaron en la prueba piloto. Las cuales cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Alumnas que estuvieron presentes en la escuela
- Alumnas matriculadas en el presente año escolar

Criterios de exclusión

- Alumnas que participaron en la prueba piloto.

3.3. Definiciones y operacionalización de variables.

VARIABLES:

- **Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal:** Es definido como el conocimiento general de salud bucal que tiene los alumnos sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, y desarrollo dental.

COVARIABLES:

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

VARIABLES	VALORES O CATEGORÍAS	VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	Técnica	Instrumento
Nivel de conocimiento de la salud bucal	Bueno (7-10 puntos) Regular (4-6 puntos) Malo (0-3 puntos)	Cualitativa	Ordinal	Encuesta	Cuestionario
VARIABLES	VALORES O CATEGORÍAS	VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	Técnica	Instrumento
EDAD	15 años 16 años 17 años	cualitativa	Ordinal	Encuesta	Cuestionario

3.4 Técnica e instrumento

Previamente se le presentó al director del colegio un permiso (Anexo N° 2) en el cual se especificó el motivo de la investigación y el fin con el que se realiza este proyecto.

El trabajo se abordó a través de recopilación de datos por medio de un cuestionario (Anexo N° 1) que se les pidió desarrollar a cada alumno. Se informó y se pidió el consentimiento los padres (Anexo N° 3) de cada alumna comunicándoles que toda la información obtenida es de carácter confidencial.

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un test/prueba (cuestionario), el cual tuvo 10 preguntas relacionadas con conocimientos sobre salud oral las cuales tienen una respuesta correcta dentro de varias alternativas. Se realizó en promedio de 15 minutos por cada cuestionario. Se sometió a una validez (Anexo N° 4) de contenidos mediante Juicio de expertos y calibrado con una prueba de confiabilidad (Anexo N° 5) mediante el método de pares que guarda concordancia.

El cuestionario contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación y se consideró un punto por cada respuesta correcta así, de manera global se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

- Malo (0-3 puntos)
- Regular (4-6 puntos)
- Bueno (7-10 puntos)

3.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en Excel XP; una vez ordenados, tabulados, se analizó según la naturaleza de las variables de estudio.

Para el análisis e interpretación, se construyó una base de datos de acuerdo a las variables estudiadas, obteniéndose frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentan en tablas estadísticas y gráfico de barras.

3.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las alumnas de 5to año de secundaria sobre salud bucal del Colegio Parroquial Sagrado Corazón, distrito de Trujillo, región La Libertad, año 2015?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las alumnas del 5to. año de secundaria del Colegio Parroquial Sagrado Corazón, distrito de Trujillo, región La Libertad, año 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Medir el nivel de conocimiento en salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del colegio Sagrado Corazón según edad.</p>	<p>Tipo</p> <p>El presente trabajo es una investigación tipo cuantitativo.</p> <p>Método</p> <p>El método de investigación es de nivel descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El siguiente trabajo es de tipo observacional de corte transversal y prospectivo.</p>	<p>Población</p> <p>La población está constituida por 80 alumnas de 5to años del Colegio Parroquial “Sagrado Corazón” en el año 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida por 50 alumnas, del 5to año de secundaria del colegio Parroquial “Sagrado Corazón” distrito de Trujillo en el año 2015</p>

3.7. Principios Éticos

La encuesta ha sido aplicada respetando los principios de Autonomía, Anonimato y confidencialidad de los participantes haciendo énfasis en que la información obtenida será exclusivamente para fines de estudio, así mismo, a lo largo del desarrollo del presente trabajo se veló por el cumplimiento de los principios de la Declaración de Helsinki. Además, para efectos de la presente investigación se suscribió una hoja de consentimiento informado firmada por cada padre de familia de los estudiantes, haciéndoles conocer que la información proporcionada era de exclusivo uso de la investigación, manteniendo el anonimato.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla N°1

Nivel de conocimiento de salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del Colegio Parroquial Sagrado Corazón, distrito de Trujillo, en el año 2015

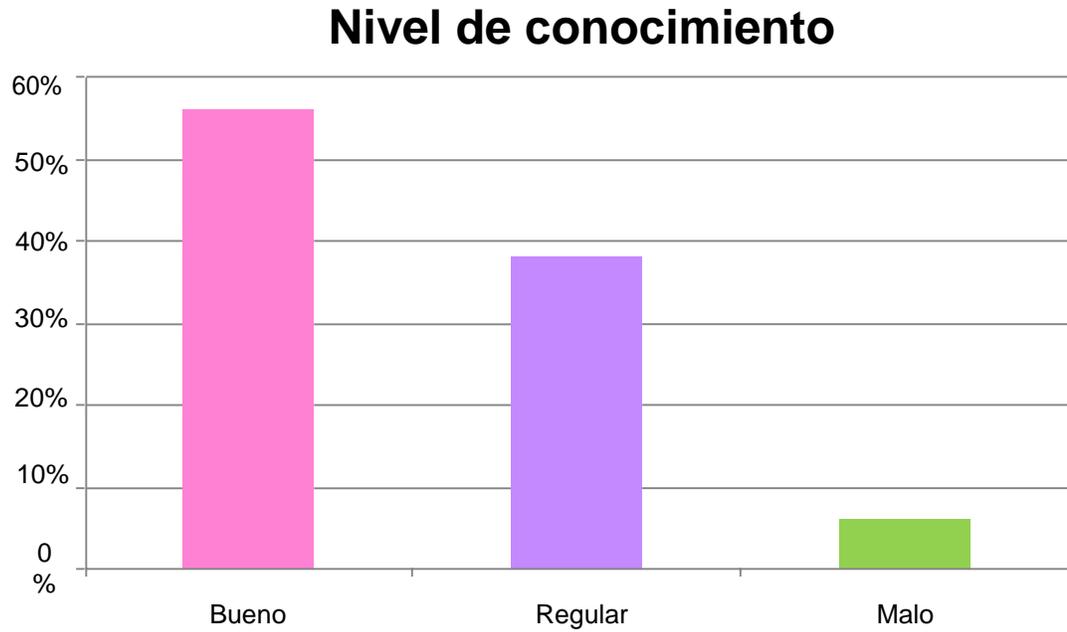
Nivel de conocimiento en salud bucal	N	%
Bueno	28	56%
Regular	19	38%
Malo	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: cuestionario aplicado a las alumnas, Junio 2015.

Interpretación de los resultados: El 38% del total de alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento regular, 56% del total de las alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y un 6% de las alumnas obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Por tanto el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el Colegio Parroquial Sagrado Corazón es bueno.

GRÁFICO N°1

Nivel de conocimiento de salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del Colegio Parroquial Sagrado Corazón, distrito de Trujillo, en el año 2015



FUENTE: Tabla N°1

TABLA N°2

Nivel de conocimiento en salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del Colegio Parroquial Sagrado Corazón según edad.

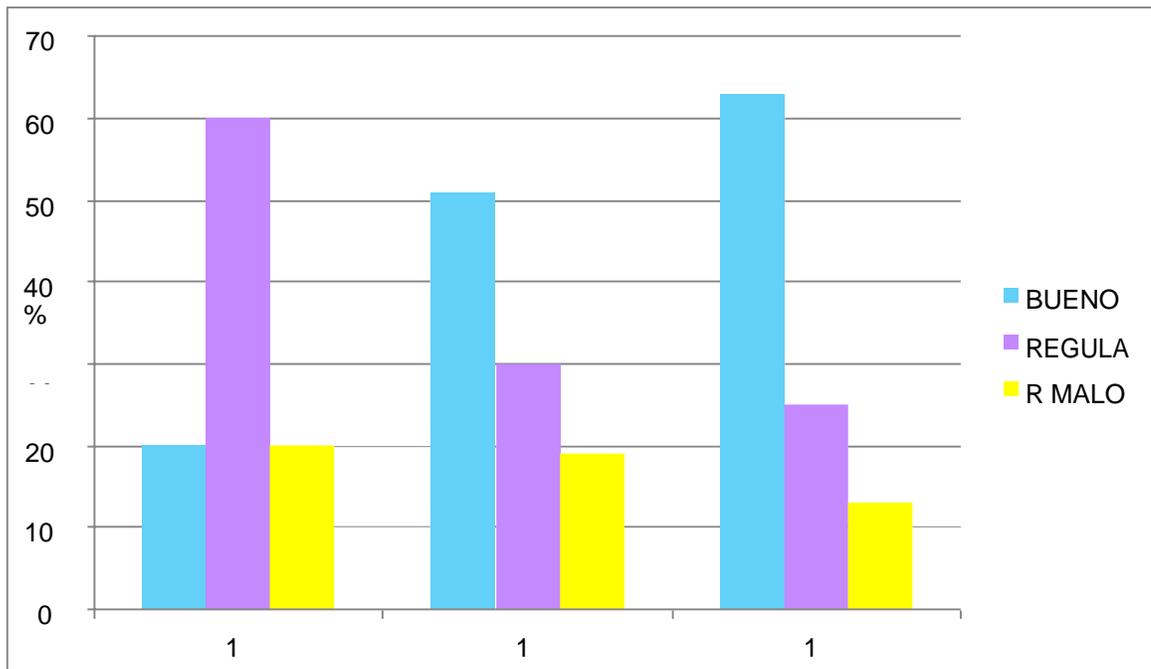
Nivel de conocimiento en salud bucal	EDAD					
	15		16		17	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	1	20%	19	51%	5	63%
Regular	3	60%	11	30%	2	25%
Malo	1	20%	7	19%	1	13%
TOTAL	5	100%	37	100%	8	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las alumnas, Junio 2015.

Interpretación de los resultados: Las alumnas de 15 años de edad obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno con un 20%, las alumnas de 16 años un 51% frente a un 63% de alumnas de 17 años. Un nivel regular con un 60% (15 años), un 30% (16 años) frente a un 25% (17 años) y un nivel de conocimiento malo alumnas de 15 años con un 20%, alumnas de 16 años un 19%, frente a un 13% de las alumnas de 17.

GRÁFICO N°2

Nivel de conocimiento en salud bucal en las alumnas del 5to año de secundaria del Colegio Parroquial Sagrado Corazón según sección



FUENTE: Tabla N°2

4.2 Análisis de resultados

En la actualidad son más los estudios que se realizan para determinar los diferentes niveles de conocimiento sobre Salud Bucal en los alumnos de las instituciones educativas a nivel nacional.

En el presente estudio el Nivel de conocimiento en salud bucal es bueno con un 56% a diferencia de los datos encontrados por Rodríguez P.⁶ quien mostro un nivel regular con 65.6%, y en contraste con Mendo G.⁸ que sus datos revelaron un 55.4% de un nivel regular, posiblemente esto se deba a que en el colegio donde se realizó dichos estudios no cuentan con capacitación en salud bucal.

Por otro lado se encontró que el nivel de conocimiento de salud bucal según edad es regular e 15 años con un 60%; y es bueno en 16 y 17 años de edad con un 51% y 63% respectivamente; según Alfaro E.⁷ encontró que los alumnos de 16 años tienen un nivel regular con un 33.3% y los de 17 años con un 16.7%, y un nivel regular en 15 años con un 5.6 %. Esto se puede deber a que el Colegio donde realizó sus estudios Alfaro es un Colegio Nacional.

El porqué de nuestros resultados y la comparación de los diferente estudios que utilizamos como antecedentes podemos darnos cuenta que nuestros resultados son buenos y manejables a la vez, ya que hoy en día se ha dejado de lado los temas relacionados con el cuidado de los dientes, sin pensar que también son imprescindibles al igual que saber cómo prevenir e identificar las enfermedades que atacan nuestra salud oral.

V. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento en salud bucal del total de las alumnas encuestadas tiene un conocimiento bueno con un 56% del total de alumnas.

En el nivel de conocimiento en salud bucal según edad el mayor porcentaje de alumnas de 15 años obtuvieron un nivel regular con 60%; un 51% de las alumnas de 16 años obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y un 63% de las alumnas de 17 años también obtuvieron un nivel de conocimiento bueno.

RECOMENDACIONES

Se requiere realizar trabajos de investigación en poblaciones mayores con el fin de tener una mejor visión sobre el nivel de conocimiento en salud bucal.

Realizar charlas y sesiones educativas sobre salud bucal en Colegios de nivel primaria y secundaria para mantener y fortalecer los conocimientos en salud bucal.

Se propone realizar trabajos de investigación de tipo longitudinales que requieran obtener más información sobre la problemática de salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rufasto-Goche K, Saavedra-Alvarado B. Aplicación de un programa educativo en salud oral en adolescentes de una institución educativa peruana. *Rev Estomatol Herediana*. 2012; 22(2):82-90
2. Ganosa C, Carranza S, Gutiérrez S, Soto C, Vallejos S, Casanova R. Nivel de conocimiento de salud bucal. *Rev Cubana de estomatología*, 2003, Tomo 15: 9 – 11.
3. Añé B, Seguí O. Estudio de hábitos y conocimientos sobre higiene bucal en un grupo de niños. *Rev Cubana Estomatol* 1987; 24(1):59-66.
4. Díaz L, Ferrer S, García R, Duarte Escalante A. Modificación de conocimientos y actitudes sobre salud bucal en adolescentes del Reparto Sueño [artículo en línea]. *MEDISAN* 2001; 5(2) <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol5_2_01/san.htm> [consulta: 01 jun 2014]
5. Misrachi C, Sáez M. Comportamientos de búsqueda de salud oral: factores determinantes, en poblaciones urbano marginales; *Rev. Odontología Chilena*.1995; 43:7-13.
6. Rodríguez P. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to grado de secundaria, distrito Nuevo Chimbote.” [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2015. [Citado en Marzo del 2015].
7. Alfaro E. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to grado de secundaria, distrito Chimbote”. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2014. [Citado en diciembre del 2014].
8. Mendo G. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to año de secundaria, del distrito Chimbote”. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2014. [Citado en diciembre del 2014].
9. Rodríguez J. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to año de secundaria, distrito Chimbote”. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] 2014. [Citado en enero del 2015].
10. Lamas C, Hernández R, Añé B. Evaluación de 2 métodos educativos sobre higiene bucal. *Rev Cubana Estomatol* 1987; 24(1):101-12.
11. Misrachi C. Influencia de la educación escolar para estilos de vida saludables en los factores determinantes de conductas en salud oral. *Rev Odontología chilena*. 1994; 42 (2): p.87-92.
12. Ministerio de Salud. Ayuda memoria del comité Técnico permanente y Comité Consultivo de Salud Bucal. [serie en internet]. 2009 [citada 2009 Octubre 15] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portal/campanas/sbucal/am_comite.asp

13. Foro de la Sociedad Civil en Salud. Pronunciamento por el derecho a la salud bucal en el Perú [serie en internet]. 2011. V Conferencia Nacional: [citada 2013 Noviembre 23] Disponible en: http://www.forosalud.org.pe/Pronunciamento_Mesa_de_Salud_Bucal.pdf
14. Miñano V, Grupo PrevInfad. Promoción de la salud bucodental. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011; 13 (51): 1139-7632
15. García I. Promoción de la Salud en el Medio Escolar. Rev. Esp. Salud Pública [revista en la Internet]. 1998 Julio [citado 2014 Junio 07]; 72 (4): 285- 287. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557271998000400001&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57271998000400001>
16. Palmer CA, Boyd LD. Nutrición, dieta y estado oral. Odontología preventiva primaria. 2a Edición. México D.F: Manual Moderno; 2006. p.305-326.
17. Bordoni N, Doño R, Squassi A, Bellagamba H, Pereyra L, Argentieri A. Odontología preventiva. PRECONC/PALTEX – OPS/OMS; 3er edición. Buenos Aires .1999.p. 25-60

ANEXOS

ANEXO N°1

CUESTIONARIO

Sección: A ()

B ()

Edad:

Conteste las siguientes preguntas Marcando con una X la respuesta que consideres correcta.

1. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?

- a. 1 vez al día
- b. 2 veces al día
- c. 3 veces al día**
- d. 5 veces al día

2. Respecto a la dentición permanente (adulto). ¿De cuántos dientes consta?:

- a. 32 piezas dentarias.**
- b. 28 piezas dentarias.
- c. 24 piezas dentarias.
- d. 20 piezas dentarias.

3. A qué edad debe iniciarse la higiene bucal:

- a. Desde el Nacimiento**
- b. 2 años de edad
- c. 4 años de edad
- d. 6 años de edad

4. Que debemos utilizar para eliminar los residuos de alimentos entre diente y diente

- a. Pasta dental
- b. Hilo dental**
- c. Cepillo dental
- d. Enjuague bucal

5. **¿Cuáles NO son los signos y síntomas de la gingivitis?:**
- a. Enrojecimiento de las encías
 - b. Escozor de las encías**
 - c. Sangrado de las encías
 - d. Inflamación de las encías
6. **¿Cuál es la principal causa por la que se produce la gingivitis (enfermedad de las encías).?**
- a. Por la mala Higiene bucal**
 - b. Por ingerir alimentos ácidos
 - c. Por cepillarse los dientes más de 3 veces al día.
 - d. N.A
7. **La placa bacteriana está compuesta por :**
- a. Residuos alimenticios
 - b. Bacterias
 - c. Hongos
 - d. Son correctas A y B**
8. **La caries dental es una enfermedad producida por:**
- a. Bacterias**
 - b. Virus
 - c. Hongos
 - d. N.A
9. **Respecto a la transmisión (contagio) de la caries dental. ¿Qué alternativa es correcta?**
- a. Se da a través de la lactancia materna.
 - b. Cuando se soplan los alimentos del bebe para enfriarlos**
 - c. Todos los niños nacen con los microorganismos causantes de la caries.
 - d. La caries no es una enfermedad contagiosa.
10. **¿Cuál es la función de los dientes molares?**
- a. Moler los alimentos**
 - b. Cortar los alimentos
 - c. Desgarrar los alimentos
 - d. Todas las anteriores

**ANEXO
N° 2**

PERMISO PARA OBTENER DATOS

Trujillo, 22 de Mayo 2015.

Hermana Betzabeth Villanueva Tarrillo.

Directora del Centro Educativo Parroquial Sagrado Corazón

Yo, Miñano Príncipe Linda Estela, estudiante de decimo ciclo de la carrera de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con el objetivo de realizar el PROYECTO DE LINEA DE INVESTIGACION, solicito a Ud. Muy comedidamente, me autorice realizar el trabajo sobre el tema Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal en los escolares de 5to° año del nivel secundario del C.E. Parroquial "SAGRADO CORAZON" del distrito Trujillo región La Libertad en el año 2015, el cual será un aporte a las autoridades de salud y educación, mediante él podemos, además detectar y comprender los problemas, adoptar decisiones en cuanto a prioridades, y obtener recursos, promover la acción y su seguimiento, seleccionar los métodos apropiados y finalmente, evaluar los resultados, avances y logros del programa .

En la institución que Ud. dignamente dirige.

De antemano quedo muy agradecida.

Atentamente


MIÑANO PRINCIPE LINDA ESTELA



Recibido:


Hna. Betzabeth Villanueva Tarrillo
DIRECTORA

**ANEXO
N° 3**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SUS NIÑOS

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo Miñano Príncipe Estela de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es la Determinar el nivel de conocimiento de prevención en salud bucal en los escolares de 5to° grado del nivel secundario del C.E. Parroquial "Sagrado Corazón" del distrito de Trujillo, región La Libertad en el año 2015.

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

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

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, *Nelly Nimga de Cueva* Con número de DNI *17839216*
Acepto que mi menor hija... *LAURA CUEVA NINGA* Del 5to grado de secundaria de la sección... *A*... participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la encuesta que se le realizara en la hora de clase.

ANEXO

N° 4

VALIDACION DE CUESTIONARIO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	PREGUNTAS										OBSERVACIONES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	RICHARD MAISON CABRERA	C.D. Richard Maíson Cabrer JEFE DE ODONTOLOGIA C.O.P. 1413	X	✓	✓	X	✓	X	X	✓	✓	✓	Reestructurar Págs y Págs observadas. Bco de respuestas
2	Yuliana Isla Torres	Mg. Yuliana S. Isla Torres CIRUJANO DENTISTA	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Modificar orden de preguntas. Agregar "por lo menos" Págs 1 y 3.
3	Alfonso Corzo Jara	Ivan Jozane Roldan Carranza CIRUJANO DENTISTA COP-29474	✓	✓	✓	✓	X	X	✓	✓	X	X	Organizar el orden de preguntas Por orden de respuestas en base a nivel
4	Jumico Miranda Valle	A. Zumino Miranda Valle CIRUJANO DENTISTA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	Ordenar las preguntas. y cambiar por otra la pregunta 10
5	Manuel Ramos Garcia	Mg. Manuel Ramos Garcia Jefe de Estudios Básicos La Noxia HOSP. DE ESTUDIOS BÁSICOS LA NOXIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Preguntas a Juan 16-17 más fueron conocidos y experimentales
6	Ramos Garcia Gracia	Dra. Gracia Ramos Garcia CIRUJANO DENTISTA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	- Ordenar las preguntas según temas a priorizar
7	Emanuel Huerto Bolanos	Fernand Huerto Bolanos CIRUJANO DENTISTA COP-31024	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	- Ordenar mejor las preguntas
8	Imer Corde Jeline	IMER CORDE JELINE CIRUJANO DENTISTA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	Dmasos Veldmann Cala	Dmasos Veldmann Cala C.O.P. 776	X	X	✓	✓	X	✓	✓	X	X	X	Págs involucradas no están en los cuestionarios
10	Walter Hernandez Ruiz	Walter Hernandez Ruiz COP-31024	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	✓	X	mejorar la comunicación

ANEXO N°5

Trujillo, 09 de Junio del 2015

COSTANCIA

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Directora del Centro Educativo Parroquial "Sagrado Corazón", me permito exponer lo siguiente:

La presente tiene como finalidad darle a conocer que se le dio la apertura a la estudiante Estela Miñano Príncipe de la Carrera Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, quien realizó satisfactoriamente las actividades propuestas en su proyecto de Investigación la cual se titula "Nivel de conocimiento de salud bucal en alumnas del 5to año" de secundaria de nuestro centro educativo.

Es todo cuanto puedo certificar a la verdad.

Sin más que manifestarle, me despido muy atentamente.



Hermana Betzabeth Villanueva Tarrillo
Hermana Betzabeth Villanueva Tarrillo

Directora del C.E. Parroquial "Sagrado Corazón"

ANEXO N°6:

CONFIABILIDAD PRUEBA DE PARES

SECCIÓN A										
Encuestados	Preguntas									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
4	c	a	a	b	a	c	d	a	b	b
6	c	a	a	b	a	b	a	a	b	a
8	c	a	a	b	a	b	a	a	b	a
10	c	a	b	b	a	d	d	a	b	a
12	c	d	c	b	a	b	d	a	c	c
14	b	a	b	b	a	b	d	a	d	a

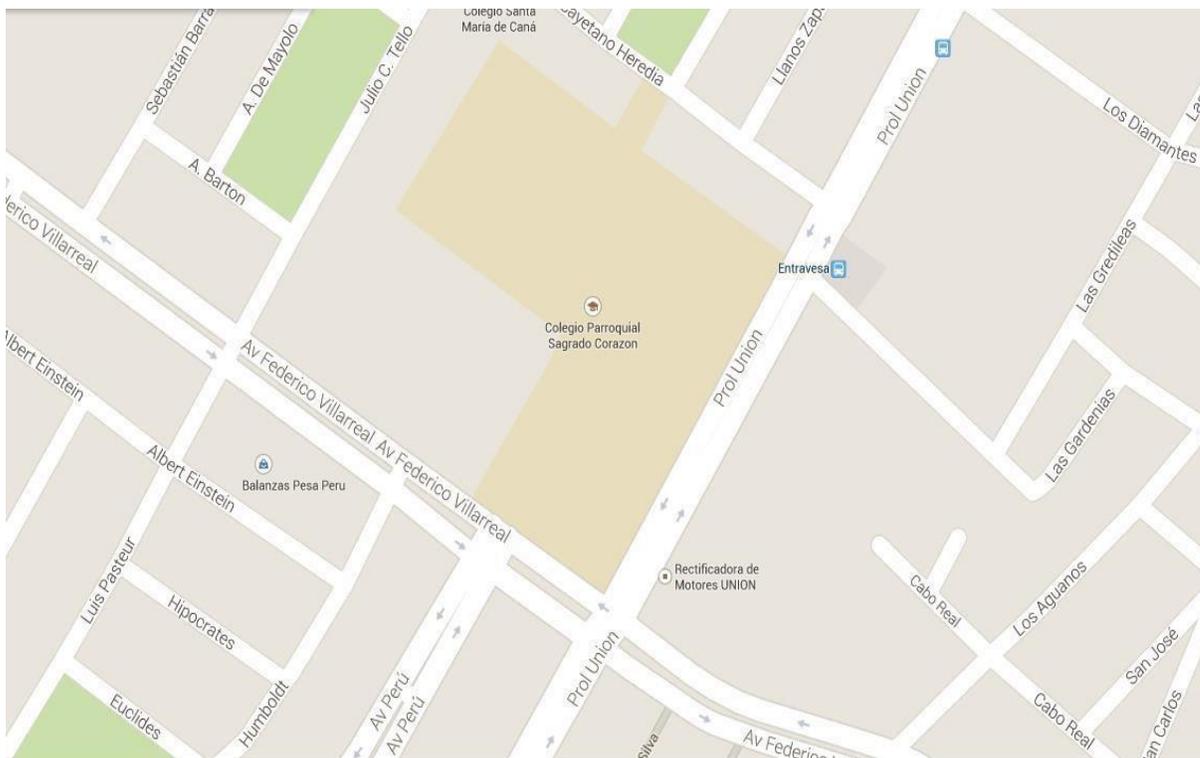
SECCIÓN A										
Encuestados	Preguntas									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	c	a	a	b	b	b	d	a	b	a
3	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
5	c	a	a	b	a	a	d	a	b	a
7	b	a	c	b	a	b	d	a	b	a
9	c	b	a	b	a	b	d	a	b	a
11	c	a	a	c	a	b	d	a	b	a
13	b	a	a	b	d	b	d	a	c	b
15	c	c	b	b	a	b	d	a	b	d

SECCIÓ N B										
Encuestado s	Pregunta s									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
4	a	a	a	b	a	b	b	a	b	a
6	b	a	a	b	a	d	d	d	b	a
8	c	a	c	a	a	c	d	a	b	a
10	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
12	c	a	b	d	a	b	d	a	d	d
14	c	a	a	b	a	b	d	a	d	d

SECCIÓ N B										
Encuestados	Preguntas									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
3	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
5	c	b	a	c	a	b	b	a	b	d
7	c	a	a	b	a	d	d	a	b	a
9	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
11	c	a	a	b	a	b	d	a	b	a
13	c	c	b	b	a	a	d	a	d	a
15	c	a	b	b	a	b	d	a	b	c

ANEXO N° 7

Ubicación del colegio del Colegio Sagrado Corazón - Distrito Trujillo



Institución Educativa: Colegio Parroquia “Sagrado Corazón”

Provincia: Trujillo

Distrito: Trujillo

Turno: Mañana

ANEXO N° 8

FOTOGRAFÍAS

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARROQUIAL “SAGRADO CORAZÓN”**







