



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL 2DO GRADO DE EDUCACION
SECUNDARIA DE LA I. E. N. “FE Y ALEGRIA N°14”,
DISTRITO NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

DENIS OSMER VELASQUEZ CERNA

ASESOR

Mgr. WILFREDO RAMOS TORRES.

CHIMBOTE – PERÚ

2017

TÍTULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DEL 2DO GRADO DE EDUCACION
SECUNDARIA DE LA I. E. N. “FE Y ALEGRIA N°14”,
DISTRITO NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

SECRETARIO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, así mismo a mis docentes de la Universidad, por desarrollarme profesionalmente durante los años de estudio.

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre María por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mi padre Santos por los ejemplos de perseverancia, que me a infundado siempre y por el valor mostrado para salir adelante.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación desarrollado es de tipo epidemiológico, de nivel descriptivo, tipo transversal, prospectivo y observacional; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N° 14”, ubicado en la ciudad de Chimbote durante el año 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a un grupo de estudiantes del 2do grado de educación secundaria de dicho colegio. La población del estudio se conformó por 86 estudiantes y la muestra de 21. Se obtuvieron como resultados sobre el nivel de conocimiento que el 80.95% de los estudiantes evidenció un nivel regular, 19.05% tuvo un nivel malo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, el 57.14% evidenció un nivel regular y el 42.86% un nivel malo; sobre el nivel de conocimiento de enfermedades bucales, el 9.52 % tuvo nivel bueno y 66.67% evidenció un nivel regular; respecto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental se obtuvo un nivel bueno en el 23.81% de los estudiantes, un nivel regular de 47.62% y malo de 28.57%. En conclusión, el nivel de conocimiento en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N° 14” del Distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Región Áncash durante el año 2015 alcanzó un nivel mayoritariamente regular alcanzado el 80.95% de los casos evaluados.

Palabras claves: Salud bucal, prevención, conocimiento

SUMMARY

The present research work is epidemiological, descriptive, cross-sectional, prospective and observational; Has as main objective to determine the level of knowledge of oral health in students of the second grade of secondary education of the IEN "Fe y Alegría N ° 14", located in the city of Chimbote during the year 2015, for which a survey was applied Structured to a group of students of the second degree of secondary education of that school. The study population consisted of 86 students and the sample of 21. Results were obtained on the level of knowledge that 80.95% of the students showed a regular level, 19.05% had a bad level. Regarding the level of knowledge about preventive measures, 57.14% showed a regular level and 42.86% a bad level; On the level of knowledge of oral diseases, 9.52% had a good level and 66.67% showed a regular level; Regarding the level of knowledge about dental development, a good level was obtained in 23.81% of the students, a regular level of 47.62% and bad of 28.57%. In conclusion, the level of knowledge in secondary school students of the IEN "Fe y Alegría N ° 14" of the District of Chimbote, Province of Santa, Áncash Region during the year 2015 reached a level of regularity reaching 80.95% of The cases evaluated.

Key words: Oral health, prevention, knowledge

CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	4
III. Hipótesis.....	15
IV. Metodología.....	16
4.1 Diseño de la investigación.....	16
4.2 Población y muestra.....	16
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	17
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
4.5 Plan de Análisis.....	20
4.6 Matriz de consistencia.....	21
4.7 Principios éticos.....	22
V. Resultados.....	23
5.1 Resultados.....	23
5.2 Análisis de resultados.....	27
VI. Conclusiones.....	30
Aspectos complementarios.....	31
Referencias bibliográficas.....	32
Anexos.....	36

INDICE DE TABLAS

TABLA 1.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015..... 23

TABLA 2.

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia, del Santa, Región Ancash, año 2015..... 24

TABLA 3.

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015..... 25

TABLA 4.

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015..... 26

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015..... 23

GRAFICO 2.

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote,Provincia del Santa,Región Ancash,año2015..... 24

GRAFICO 3.

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote,Provincia del Santa,Región Ancash,año2015..... 25

GRAFICO 4.

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote,Provincia del Santa,Región Ancash,año2015..... 28

I. INTRODUCCIÓN

El Distrito de Nuevo Chimbote se encuentra ubicado en la costa norcentral del Perú, capital de la Provincia del Santa, Departamento de Ancash. Se ubica a orillas del Océano Pacífico en la bahía El Ferrol, en la desembocadura del río Lacramarca. En la actualidad cuenta con más de 1 000.000 de habitantes, ellos se dedican principalmente a la pesca artesanal e industrial, siderúrgica y al comercio ⁽¹⁾. El colegio “Fe y Alegría n°14” Nivel Secundaria, se encuentra en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash.

Actualmente existen altos índices epidemiológicos sobre enfermedades bucodentales, hechos que preocupan y que esperamos contribuir para mejorarlos.

La prevención de la salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los actores sociales de la comunidad no solamente de profesionales en salud ⁽²⁾.

La falta de conocimiento sobre salud bucal es limitada, sobre todo en zona urbano marginales o rurales de extrema pobreza ⁽³⁾.

La educación para la salud, influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de la población.

Las medidas preventivas frente acciones bucales, serán encaminadas hacia la higiene bucal, para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas.

La educación para la salud constituye en un paso importante, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población hacia una salud óptima ⁽⁴⁾.

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 ⁽⁵⁾.

Los aspectos anteriormente mencionados, han sido los motivadores para realizar el presente estudio, el cual, ha sido encaminado específicamente a analizar la magnitud de información respecto de la salud y cuidado bucal que ostentan los estudiantes de instituciones educativas estatales.

Siendo el enunciado del problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015?, estableciendo el siguiente objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015; con los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal, conocimiento de las principales enfermedades bucales, y conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015. La presente investigación se justifica dado que en el Distrito de Nuevo Chimbote no existen estadísticas actuales sobre los niveles de conocimientos de salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14"

del Distrito de Nuevo Chimbote, por ello este estudio permitirá dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades del Distrito de Nuevo Chimbote y de la Región Áncash la problemática de salud bucal persistente en el entorno; con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de salud bucal y permitan tomar decisiones en los planos científico técnico, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal en la localidad.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

Miranda K. (Chimbote, 2016). En su estudio titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° de 88046” Cambio Puente, Distrito de Chimbote Mayo 2015”, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do de secundaria de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° de 88046”. Realizó una de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 18 estudiantes a los que se les aplicó un cuestionario. Se obtuvo como resultados, que el nivel de conocimientos sobre salud bucal que presenta mayor porcentaje fue de 61,2% con un nivel bueno, en el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas mayor porcentaje, se obtuvo 66,7% con un nivel regular. En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales mayor porcentaje, se obtuvo 61,1% con un nivel malo. En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental mayor porcentaje, se obtuvo 55,6% con un nivel regular ⁽⁵⁾.

Castañeda L. (Chimbote, 2016). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 4to grado de secundaria en I. E. P. “Peter Norton”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, región Áncash en el año 2015” tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 4to grado de secundaria en I. E. P. "Peter Norton" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash en el año 2015. La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada

por 26 escolares de la I. E. P. "Peter Norton" a los cuales se les aplico un cuestionario de 18 preguntas, aplicando como técnica la encuesta. En nivel de conocimiento sobre salud bucal 92.3% regular, 0% bueno y 7,7% malo. En cuanto al conocimiento en medidas preventiva 50% bueno, 50% regular y 0% malo, en el conocimiento sobre enfermedades bucales 61,5% regular, 38,5% malo, 0% bueno y en desarrollo dental 73,1% malo 3,8% bueno y 23,1% regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en escolares de 4to grado de secundaria en I.E.P. "Peter Norton" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash en el año 2015 es un nivel regular ⁽⁶⁾.

Rivera J. (Chimbote, 2016). En su tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares de 6to de primaria de la I. E. P. "Real Pacífico" en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash año 2015" tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares de 6to de primaria de la I. E. P. "Real Pacífico" en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, región Áncash año 2015. La investigación es de diseño, descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo constituida por 23 escolares de la I. E. P. "Real Pacífico" a quienes se les aplicó un cuestionario de 18 preguntas, aplicando la técnica de encuesta. Se han obtenido los siguientes resultados: sobre conocimiento en salud bucal se obtuvo un 91.6 % obteniendo un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 56.5 % tuvo un nivel regular. Sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 60.8% tuvo un nivel regular. Sobre el desarrollo dental el 56.4 % tuvo un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento de los escolares del 6to grado de la I. E. P. "Real Pacífico" es un nivel regular ⁽⁷⁾.

Nolasco D. (Nuevo Chimbote, 2014). En su investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I. E. P. “Cristiano Monte de Sion” de 6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote Provincia el Santa setiembre 2014” tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la I. E. P. “Cristiano Monte de Sion”. Realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 21 estudiantes, utilizando una encuesta previamente validada y sometida a prueba de confiabilidad. Los resultados obtenidos se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en salud bucal, se obtuvo 28,6 % bueno, 71,4% regular y 0% malo. Según el género se obtuvo en el sexo masculino con un total de 61,9 %: 28,3% bueno, 38,1% regular y 0,0% malo. Para el sexo femenino con un total de 38,1% se obtuvo: 4,8% bueno, 33,3% regular y 0% malo.⁽²⁾ Se concluye, que el género masculino demuestra tener mejor conocimiento respecto de la salud y cuidados requeridos, respecto al género femenino ⁽⁸⁾.

Maquera C. (Tacna, 2012). En su tesis denominada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas, 2012”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años de secundaria. Realizó un estudio descriptivo con una muestra de 280 estudiantes, y utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y hábitos sobre la salud bucal. Se obtuvo como resultados que el 66,1% de estudiantes tiene mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular 33,9%, mientras que los hábitos de higiene oral son inadecuados en 80,7% y adecuados en 19,3%. Se concluyó que el nivel

de conocimiento sobre Salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral ⁽⁹⁾.

Pineda C. (Nicaragua, 2011). En su investigación titulada Conocimientos y prácticas de salud bucal en escolares de 8-15 años de edad, de la Escuela Laguna de Santa Clara en la Comunidad las Torres; Estelí- Nicaragua, primer semestre 2011; tuvo objetivo de analizar los conocimientos y prácticas de salud bucal en escolares de 8-15 años de edad de ésta escuela. Las variables evaluadas fueron: edad, sexo, procedencia, año que cursa el estudiante, Conocimientos sobre salud bucal, Prácticas sobre salud bucal y Acciones de Prevención en salud bucal. Es un estudio descriptivo de corte transversal donde el instrumento de recolección de datos fue una encuesta. El universo estuvo conformado por 48 estudiantes de 8 a 15 años de edad. Los datos fueron procesados utilizando los programas SPSS y Excel, determinando los porcentajes de los objetivos planteados. Los resultados indican: que el nivel de conocimientos sobre salud bucal, el nivel de prácticas y las acciones de prevención realizadas en las escuelas son Baja. Por tanto es necesario desarrollar charlas educativas en salud bucal y realizar prácticas en salud bucal en los escolares a fin de orientarlos sobre la importancia y consecuencias de una buena higiene oral y técnicas de cepillado.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Salud Bucal

Se podría definir la salud bucodental como el estado de completa normalidad y eficiencia funcional de los dientes y sus estructuras de sostén, así como también de las partes que rodean a la cavidad bucal; estructuras relacionadas con la masticación y el complejo maxilofacial ⁽¹²⁾.

2.2.2. Medidas preventivas odontológicas

Prevención significa tener en cuentas pautas que nos llevaran a evitar conflictos posteriores. Según el enfoque en salud, estas medidas o pautas no llevaran a evitar o mitigar enfermedades o problemas en salud. En odontología, las afecciones bucodentales son prevenibles. Entre ellas tenemos la caries y la enfermedad periodontal. Asimismo de no tratarse o no tomar medidas preventivas, esto originara la perdida dentaria. El conocimiento nos permite tener dominio de nuestras acciones y evitar errores. Por ello en esta parte se detallara las afecciones bucodentales y su manera de prevenirla ⁽¹³⁾.

1. **La Placa dental:** Es una masa blanda, dura y fija de agrupaciones de bacterias que se deposita alrededor de los dientes, la encía y otras áreas bucales cuando no se realizan hábitos de higiene bucal ⁽¹³⁾. Nadal-Valldaura ⁽¹⁴⁾ la define como una densa capa de gérmenes que se dan en la superficie del diente en donde se carece o se mantiene una deficiente limpieza dental.
2. **Cepillado dental:** Es la forma más eficiente y la manera más fácil de realizarlo para erradicar la placa bacteriana, así se podrá prevenir y por ende evitar la aparición de enfermedades bucodentales y periodontales. Las diversas formas que

frecuentemente se utilizan para erradicar la placa bacteriana son las técnicas de arrastres, como también el uso de pastas dentales y enjuagues bucales. En el cepillado dental usualmente se usa conjuntamente con la pasta dental, sin embargo hay técnicas que no lo recomiendan⁽¹³⁾.

3. **Dentrificos y colutorios:** Se les llama también pasta dental y es un componente con propiedades químicas que se utiliza como parte de la limpieza dental⁽¹⁵⁾.
4. **Otros métodos:** Las zonas donde se acumulan más placa dental son los espacios entre dientes y las superficies dentarias, por lo que el uso del cepillo dental no es en su totalidad efectivo, por ello se utilizan otros instrumentos. Estos instrumentos son el hilo dental, cepillos manuales y eléctricos con cerdas que permitan ingresar en los espacios entre los dientes, también el uso de palillos, conos e irrigaciones⁽¹⁵⁾.

Existen factores que predisponen la aparición de afecciones bucodentales que están relacionados a los estilos de vida, como tener una alimentación alta en azúcares y ácidos; así como también el uso de cigarrillos. El tener una alimentación balanceada ayuda a prevenir la aparición de caries dental y la pérdida dentaria. Aún más si se consume frutas y verduras, ayuda a reducir el riesgo de contraer cáncer bucal. Asimismo, el evitar el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, previene la aparición de cáncer bucal, afecciones periodontales y pérdida dentaria⁽¹⁴⁾.

El uso de protectores faciales en deportes de contacto o cuando se conduce automóviles, ayuda prevenir futuros traumatismos relacionados a caídas, golpes o contusiones en la zona facial. El uso constante de fluoruro en los dientes, a través de una profilaxis dental realizado por el odontólogo o de manera personal previene la aparición de caries dentales. La fluoración puede darse con enjuagues con sal, el uso de colutorio o la pasta dental⁽¹⁵⁾.

2.2.3. Enfermedades Bucodentales

Las enfermedades bucodentales en relación con las enfermedades crónicas presentan los mismos factores de riesgo como la mala higiene bucodental ⁽¹⁶⁾.

En el Perú, uno de los problemas más importante dentro de la salud pública, son las afecciones bucodentales, por ende la promoción y prevención de ella, constituye un gran paso para combatirlo. La salud bucal debe abordarse a través de un enfoque integral basándonos en las necesidades primordiales de la población, teniendo en cuenta la inclusión social dentro de su plan de intervención ⁽¹⁷⁾.

Las enfermedades más frecuentes son:

1. **Caries:** Es una lesión dental que se da por la producción de ácidos de alimentos descompuestos. Afecta casi al total de la población mundial. En su mayoría afecta en las piezas dentarias posteriores, producto de la mala higiene bucal y el consumo de alimentos azucarados, ocasionando dolor de moderado a severo hasta el punto de perder el diente ⁽¹⁷⁾.
2. **Gingivitis:** Es la inflamación de las encías producto de un mal cepillado dental, del mal uso del hilo dental y los malos hábitos de vida. Asimismo es causada por el acumulo de placa dental secundario a una infección bacteriana, ello puede complicarse, hasta resultar en una periodontitis. Los signos de alerta son el sangrado, inflamación, enrojecimiento, sensibilidad al frío y mal aliento ⁽¹⁷⁾.
3. **Periodontitis:** Es una infección continua de las encías, con daño a nivel profundo, lo que provoca la pérdida de la pieza dental. Siendo la causa más frecuente la exposición prolongada de placa bacteriana y sarro en los dientes. Los signos más resaltantes son el enrojecimiento de la encía, inflamación sin dolor y sangrado leve al comer o durante el cepillado ⁽¹⁸⁾.

4. Cáncer bucal: Se da por diversos factores, con el tabaquismo, alcoholismo, por la exposición constante del sol, las defensas inmunitarias bajas, como también por la mala higiene, la exposición constante de gérmenes que dañan la cavidad bucal. Se evidencia cuando hay inflamación o ulceración que no se elimina con rapidez ⁽¹⁸⁾.
5. Halitosis: Se da por una mala higiene bucal, la aparición de caries y el tabaquismo son las causas del mal aliento en los adultos. Es importante visitar periódica al odontólogo ⁽¹⁸⁾.

2.2.4 Desarrollo Dental

El desarrollo dentario se da en la tercera semana del desarrollo del embrión, cuando el revestimiento epitelial aumenta de espesor dentro del tejido conectivo en relación a una mezcla de movimientos de proteínas entre células citoplasmas en la cavidad bucal ⁽¹⁴⁾.

El revestimiento epitelial se da en los bordes inferolaterales y superolaterales de los arcos superiores y mandibulares donde se unen para constituir los bordes laterales de la boca. En la sexta semana del desarrollo embrionario, se originan dos tejidos odontogénicos maxilares adicionales. Asimismo estas se unen para formar una lámina dental, y las dos zonas odontogénicas mandibulares se unen en la línea media ⁽¹⁴⁾.

Constituyéndose de esta manera los arcos epiteliales en forma de C. Los dientes inician formándose como lámina dental en la mesénquima subyacente, este desarrollo continuo hasta el cuarto o quinto año, esto ocurre en tres fases principales ⁽¹⁴⁾:

- a. Iniciación de la formación dentaria primaria durante el segundo mes del desarrollo embrionario, que se da por el crecimiento de tejido epitelial en los tejidos conectivos que rodean a la lámina dental ⁽¹⁴⁾.

- b. Iniciación de los dientes permanentes dando origen a la lámina sucesional, su crecimiento se da en el quinto mes de desarrollo embrionario ⁽¹⁴⁾.

La dentadura humana se divide en cuatro cuadrantes. Cada cuadrante se compone de cinco dientes primarios y luego de ocho permanentes. El desarrollo embriológico de los dientes se divide en las siguientes etapas ⁽¹⁹⁾.

- 1. Etapa de botón, brote o yema:** después de la sexta semana de vida fetal, ocurre un engrosamiento de la capa epitelial, por la rápida proliferación de algunas células de la capa basal. Esto se conoce como lámina dental, que es el precursor del órgano del esmalte ⁽¹⁹⁾.
- 2. Etapa de casquete o sombrero:** después de la etapa de botón, la división celular rítmica origina una proliferación discontinua del epitelio. Estas células se conocen como órgano dental. La proliferación epitelial se fija a la lámina dental por un tramo de epitelio que sigue creciendo y proliferando hacia el tejido conjuntivo. Alrededor de la octava semana de vida intrauterina, se observa el primer esbozo de la papila dental. Esto corresponde a la condensación del tejido conjuntivo bajo el epitelio dental interno, que luego se forma en la pulpa dental. En un principio, las células de la papila dental son grandes y redondeadas, o poliédricas, con citoplasma pálido y núcleo grande. Al mismo tiempo, se condensa la mesénquima, que rodea el exterior del diente en desarrollo y se torna más fibroso. Este tejido se llama saco dental. Las células del saco dental formarán los tejidos del periodonto, que son: el ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar ⁽¹⁹⁾.
- 3. Etapa de campana:** se profundiza la invaginación y ocurre una serie de interacciones entre las células epiteliales y mesenquimatosas que originan

diferenciación de las células del epitelio dental interno en células columnares altas, llamadas ameloblastos. El intercambio de información inductiva entre el epitelio y mesénquima ocurre a través de la membrana basal. Los ameloblastos contribuyen a formar esmalte. Las células de la papila dental, que están debajo de los ameloblastos, se diferencian en odontoblastos, que van a elaborar la dentina. La formación de la raíz no comienza hasta que la formación del esmalte de la corona ha finalizado ⁽¹⁹⁾.

2.2.4.1 Tabla de calificación de la dentición permanente de Nolla

La tabla de la dentición permanente según Nolla (10 etapas) es un medio diagnóstico, que a través de sus etapas permite corroborar las edades normales o antepasadas; su confiabilidad se evidencia en la comparación de un examen radiográfico periapical con la gráfica según la edad del paciente, así mismo debe considerarse los cambios ambientales, entre otras. Dentro de las Etapas de Nolla se menciona las siguientes ⁽¹⁹⁾:

1. Ausencia de Cripta
2. Presencia de Cripta
3. Calcificación inicial
4. Un tercio de corona completado
5. Dos tercios de corona completados
6. Corona casi completa
7. Corona completada
8. Un tercio de raíz completado
9. Dos tercios de raíz completados
10. Raíz casi completa, ápice abierto

11. Ápice radicular completado

2.2.5 Conocimiento y cambio de conducta en salud

El conocimiento se percibe como el factor que tiene mayor influencia en las conductas en salud bucal⁽²⁰⁾.

El conocimiento es la información que recibe el individuo es diversa, y es asimilada según las percepciones de cada uno de ellas según sus costumbres, su cultura o creencias, solo quedando lo que él considera conveniente. Esto permite generar cambios de conducta y tomar dominio de situaciones que son de su alcance. Cuando el conocimiento es significativo debe ser presentado en términos que sean comprensibles para las demás personas. Asimismo, el conocimiento se ve influenciado por el entorno y por factores intrínsecos que requieren el dominio de habilidades para la trasmisión de ella⁽²⁰⁾.

Por ende, para que esto haga efecto en el ámbito de la salud, se necesita que el individuo adquiera conocimientos a través de la búsqueda de información sobre temas en salud y que estos conocimientos adquiridos se reflejen en cambios conductuales con la finalidad de conseguir una mejor calidad de salud⁽²⁰⁾.

La mayoría de las personas se sienten más comprometidas con la trasmisión de sus conocimientos, si estos se basan en sus valores, creencias y actitudes. Por lo tanto, un cambio de actitud genera un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta influye en una actitud⁽²⁰⁾.

III. HIPOTESIS

El presente estudio por ser de tipo descriptivo no requiere el planteamiento de una hipótesis.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El diseño es de tipo epidemiológico, de nivel descriptivo, tipo transversal, prospectivo y observacional.

4.2 Población y muestra:

4.2.1 Población

La población estuvo conformada por el total de estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N°14” en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, durante el año 2015, que corresponde a 86 estudiantes, obtenidos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

4.2.2 Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, resultando una muestra de 21 estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N°14” en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, durante el año 2015.

4.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión:

4.2.3.1 Criterios de inclusión:

- Todos los estudiantes de 2do de secundaria que acepten participar voluntariamente.
- Todos los estudiantes matriculados en el grado.
- A todos los estudiantes que estén presente en el día de la encuesta. estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N°14” en el Distrito de Nuevo Chimbote, año 2015.

4.2.3.2 Criterios de exclusión:

- A los estudiantes que no están en el momento de la encuesta
- Estudiante que no pertenece al 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N°14” en el Distrito de Nuevo Chimbote, año 2015.
- Estudiante de 2do grado de educación secundaria que no estudian en la I. E. N. “Fe y Alegría N°14” en el Distrito de Nuevo Chimbote, año 2015

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1 Variables

Nivel de conocimiento sobre salud bucal:

Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.

Dimensiones de la variable:

Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales

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

Conocimientos sobre desarrollo dental

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

4.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN 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 estudiante 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		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnicas

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) en la investigación de Acuña Velásquez Jheyson ⁽²¹⁾ denominada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de I. E. N. “Víctor Andrés Belaunde”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015”; mediante una prueba piloto aplicada por el autor. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

4.4.2 Instrumento

El Cuestionario consta de 2 partes: Primera son los datos generales, la segunda el cuestionario sobre conocimiento sobre salud bucal. Se utilizó herramientas y pruebas estadísticas porcentuales, en donde fueron analizados, y así mismo se realizó su representación gráfica, utilizando el paquete estadístico Excel 2010.

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 de manera global, se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

En forma general:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

En forma específica:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas

Bueno (6-8)

Regular (3-5)

Malo (0-2)

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales

Bueno (5-6)

Regular (3-4)

Malo (0-2)

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental

Bueno (3-4)

Regular (2)

Malo (0-1)

Procedimiento:

Se solicitó permiso al Director de la I. E. N. “Fe y Alegría N°14”, mediante un documento como carta de presentación (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a los estudiantes se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que su padre/madre demuestre su aceptación voluntaria mediante su firma y el estudiante pueda participar (Anexo N° 4).

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

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en proporciones.

Las variables se presentan en gráficos circulares, y tablas estadísticas.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre salud en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medir el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015. • Medir el nivel de conocimiento de enfermedades bucales en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015. • Medir el nivel de conocimiento de desarrollo dental en estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015. 	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario.</p>	<p>Población</p> <p>La población está constituida por estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I.E. "Fe y Alegría N° 14" del distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida por 21 estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14" del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Áncash, año 2015.</p>

4.7 Principios éticos

Para la elaboración del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de 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 ⁽²²⁾. Habiendo también un consentimiento informado para ser firmado por los padres de los estudiantes encuestados.

V. RESULTADOS

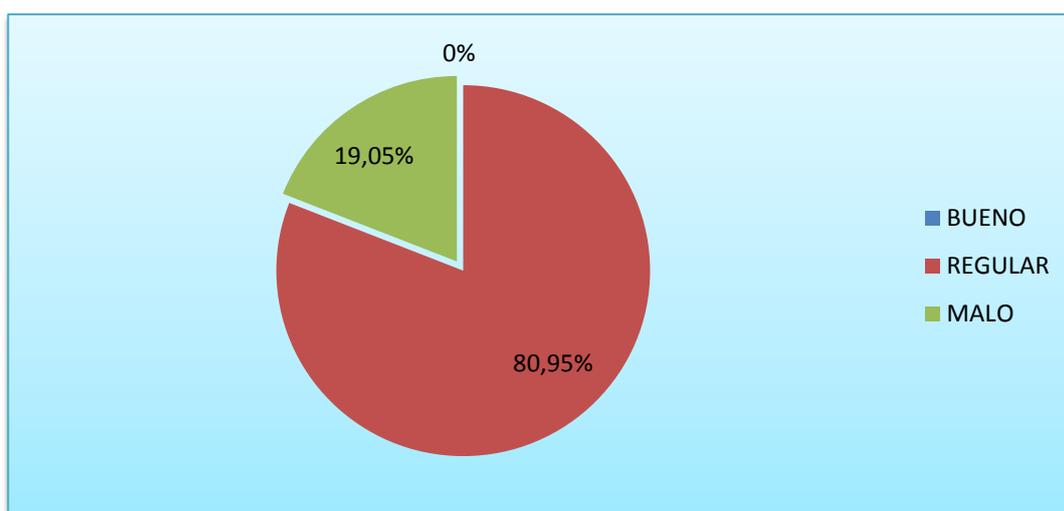
5.1 Resultados:

TABLA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0 %
Regular	17	80.95 %
Malo	4	19.05 %
Total	21	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14", año 2015

GRAFICO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015



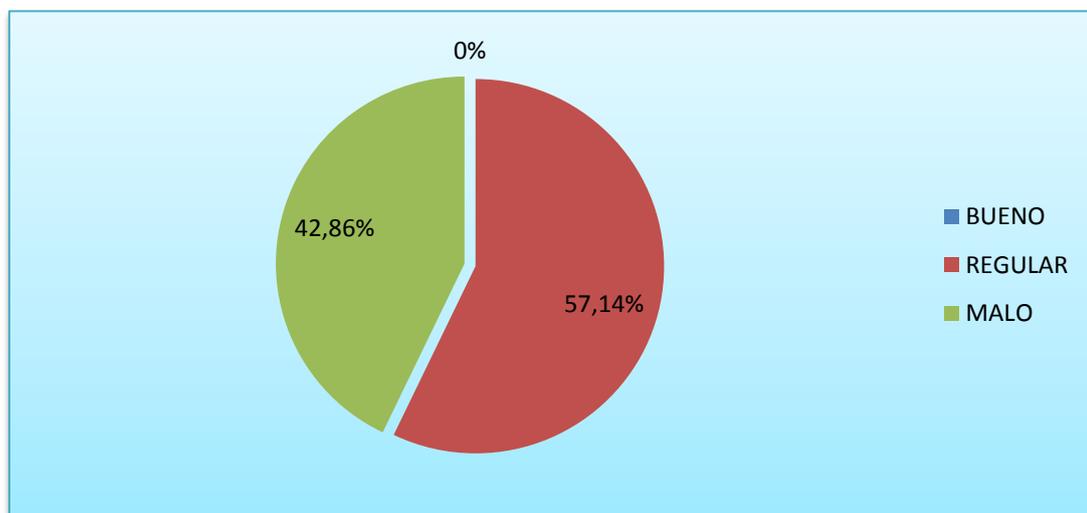
FUENTE: TABLA N° 1

TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0 %
Regular	12	57.14 %
Malo	9	42.86 %
Total	21	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N "Fe y Alegría N° 14", año 2015

GRAFICO 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015



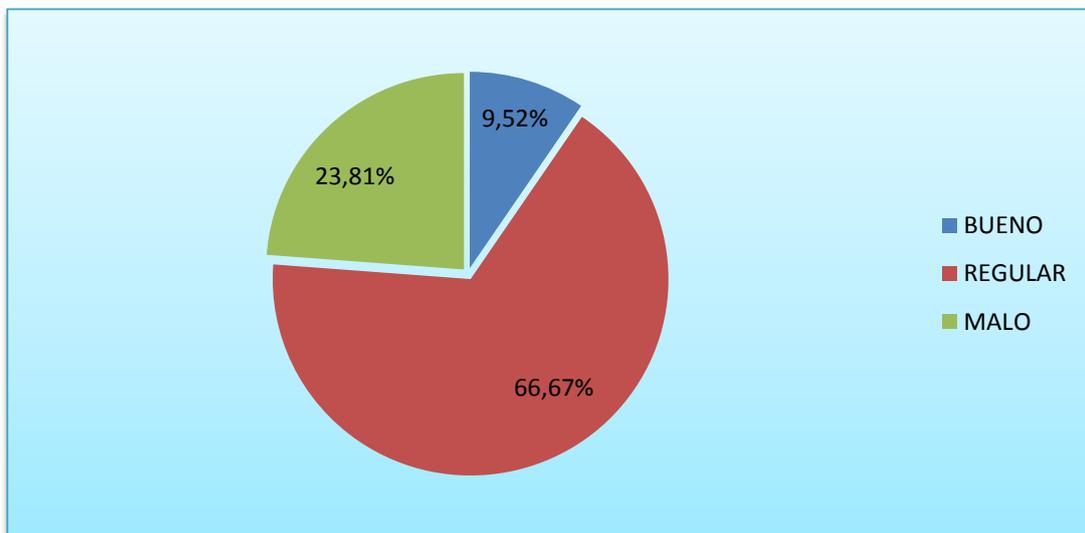
FUENTE: TABLA N° 2

TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	2	9.52 %
Regular	14	66.67 %
Malo	5	23.81 %
Total	21	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14", año 2015

GRAFICO 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015



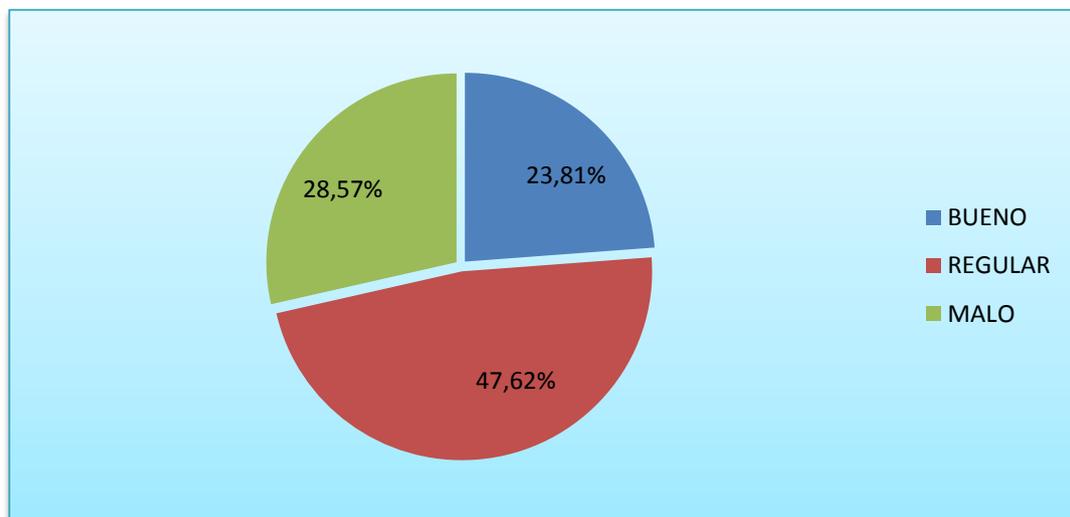
FUENTE: TABLA N° 3

TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	5	23.81 %
Regular	10	47.62 %
Malo	6	28.57 %
Total	21	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. "Fe y Alegría N° 14", año 2015

GRAFICO 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I. E. N. "FE Y ALEGRÍA N° 14" DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2015



FUENTE: TABLA N° 4

5.2 Análisis de resultados

Se analizó los datos recopilados en estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la I. E. N. “Fe y Alegría N° 14”, en el año 2015, respecto de su nivel de conocimiento en salud bucal, obteniéndose mayor prevalencia en el nivel regular, con 17 estudiantes evaluados, que representa el 80.95% del total (ver Tabla 1), además, se obtuvo un nivel de conocimiento malo en el 19.05% de los 21 estudiantes evaluados y ningún estudiante alcanzó el nivel de conocimiento bueno respecto de la salud bucal. Lo mencionado previamente coincide con la investigación de Castañeda⁽⁶⁾ quien determina la prevalencia del nivel de conocimiento regular en los estudiantes con el 92.3%, al igual que Rivera⁽⁷⁾ quien establece un nivel de conocimiento regular en los estudiantes evaluados alcanzando un 91.6% del total, lo mismo que Nolasco⁽⁸⁾ quien determino la prevalencia de un nivel de conocimiento regular con 71.4%; es preciso indicar que los resultados obtenidos en las investigaciones precedentes se realizó a estudiantes mayores de 11 años, como en el caso de Castañeda⁽⁶⁾ se evaluó a estudiantes de 4to grado de secundaria, mientras que en los casos de Rivera⁽⁷⁾ y de Nolasco⁽⁸⁾ se evaluó a estudiantes del 6to grado de primaria, mostrando resultados similares al presente estudio donde se evaluó estudiantes del 2do grado de secundaria.

Los resultados obtenidos difieren con la investigación de Maquera⁽⁹⁾ establece una prevalencia del nivel de conocimiento malo con 66.1%, que también difiere de la presente investigación, ello se justifica en el tamaño muestral utilizado, correspondiente a 280 estudiantes procedentes de varias instituciones educativas públicas de la ciudad de Tacna y pertenecen al 1er y 2do grado de secundaria. De acuerdo a los resultados presentados es posible determinar que la mayoría de los estudiantes evaluados presentan un nivel de

conocimiento regular, a pesar de que coincide con la mayoría de los autores, algunos determinaron un nivel de conocimiento bueno o malo como el de mayor prevalencia.

Respecto del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, el 57.14% evidenció un nivel regular y el 42.86% un nivel Malo y el 0 % un nivel bueno (ver tabla 2); lo que presenta similitudes con la investigación realizada por Miranda⁽⁵⁾, donde se obtuvo que el 66,7% de los evaluados presenta un nivel de conocimiento regular, ello se justifica por la similitud en el grado de instrucción y edad de los evaluados, donde en ambos casos se evaluó a estudiantes del 2do grado de secundaria, ello indica que los conocimientos impartidos y el nivel de aprendizaje son similares, por lo tanto se obtiene un nivel de conocimiento homogéneo en la mayoría de estudiantes. Además, los resultados fueron similares a los obtenidos por Rivera ⁽⁷⁾ quien establece un nivel de conocimiento regular en el 56.5 % de los estudiantes; y por Castañeda ⁽⁶⁾, quien obtuvo similar porcentaje en el nivel de conocimiento bueno y regular con el 50% de los estudiantes; dichas investigaciones precedentes coinciden con la ubicación de la institución educativa evaluada, dado que ambas se realizaron en el distrito de Nuevo Chimbote.

De acuerdo a los resultados obtenidos se infiere que la mayoría de los estudios determinaron un nivel regular de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal mayor al 50% del total de evaluados.

En lo que se respecta al nivel de conocimiento de enfermedades bucales, como caries y enfermedades periodontales, se obtuvo que el 9.52 % manifiesta un buen nivel de conocimiento, el 66.67% mostro un nivel regular y el 23.81 un nivel malo (ver tabla 3), coincidente con lo obtenido por Castañeda⁽⁶⁾, quien determino un nivel de conocimiento regular de 61.5% y de 38.5% de nivel de conocimiento malo en los

evaluados, asimismo, es similar a la investigación de Rivera⁽⁷⁾, quien establece un nivel de conocimiento regular sobre enfermedades bucales con el 60.8% de los evaluados; las similitudes encontradas tienen relación con la ubicación geográfica de la institución educativa, dado que las instituciones evaluadas en dichas investigaciones precedentes se ubican en el mismo distrito que la investigación actual.

Por lo tanto, se evidencia el predominio de un nivel de conocimiento regular sobre las enfermedades bucales en estudiantes del 2do grado del nivel secundario en instituciones educativas de la localidad.

Respecto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental se obtuvieron resultados positivos con un nivel de conocimiento bueno en el 23.81% de los evaluados, un nivel de conocimiento regular obtenido en el 47.62% de, y sólo 28.57% de los evaluados manifiestan un nivel de conocimiento malo (Ver tabla 4), ello difiere de los resultados obtenidos por Rivera ⁽⁷⁾, quien determinó que el 56.4 % del total de estudiantes alcanzó un nivel de conocimiento malo sobre el desarrollo dental, donde la diferencia encontrada se justifica en el grado de instrucción de los evaluados, dado que el estudio de Rivera ⁽⁷⁾ se evaluó a estudiantes del 6to grado de primaria, que presentan menor conocimiento que estudiantes del 2do de secundaria que componen la muestra del presente estudio. Por ello, es evidente establecer que la mayoría de los estudiantes evaluados evidenció un nivel de conocimiento regular y malo respecto del desarrollo dental.

VI. CONCLUSIONES

1. El total de los estudiantes encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal evidenciaron en mayor porcentaje el nivel de conocimiento regular con 80.95% respecto al nivel malo con 19.05 % y bueno de 0% (ver tabla 1).
2. En el total de los encuestados sobre medidas de prevención en salud bucal el mayor porcentaje de conocimiento fue de 57.14% correspondiente al nivel regular con respecto a nivel malo de 42.86%; y bueno de 0% (ver tabla 2).
3. Del total de estudiantes encuestados sobre las principales enfermedades bucales el mayor porcentaje de ellos manifestó el nivel de conocimiento regular de 66.67% respecto al nivel malo con 23.81% y bueno con 9.52% (ver tabla 3).
4. Los estudiantes encuestados sobre desarrollo dental el mayor porcentaje de conocimiento fue el 28.57% en el nivel malo con respecto a nivel regular de 47.62% y bueno de 23.81% (ver tabla 4).

Aspectos complementarios

Recomendaciones:

- Realizar programas preventivos o talleres mediante el cual se instruya a cada estudiante sobre cómo deben cuidar sus dientes y prevenir caries, problemas periodontales u otros cuidados a tener en cuenta.
- Desarrollar mayor labor preventiva promocional en las instituciones educativas de la localidad, proporcionando charlas sobre conocimientos básicos sobre salud Bucal.

5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Reseña histórica del colegio Fe y Alegría N°14 Nuevo Chimbote [página web]. [citado 15 Sep 2016]. Disponible en <http://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-fe-y-alegria-14-0495234-nuevo-chimbote-100166>.
2. Cuenca E, Baca P. Odontología Preventiva y Comunitaria. España. Editorial Elsevier. 2005.
3. Organización Mundial de la Salud .Evolución de la Dentición. Nota informativa del Manual de Ortodoncia Interceptiva de la OMS. Febrero de 2007 [página web]. [citado 01 de junio del 2014].
4. Grilli S. Percepción sobre el componente bucal de la salud en docentes de escuelas participantes en la práctica social curricular. Bol. Asoc. Argent. Odontol. Niños mar 2008; 37 (1):10-14.
5. Miranda K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la Institución educativa José Carlos Mariátegui N° de 88046 Cambio Puente, distrito de Chimbote Mayo -2015. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
6. Castañeda L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 4to grado de secundaria en I. E. P. “Peter Norton”, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash en el año 2015. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
7. Rivera J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares de 6to de primaria de la I. E. P. “Real Pacífico” en el Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Áncash –año 2015. [tesis para optar el título de

- Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
8. Nolasco D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E.P Cristiano Monte de Sion de 6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote provincia el Santa setiembre-2014. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014.
 9. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva-Tacna, 2012. [tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2012.
 10. Pineda C. Conocimientos y prácticas de salud bucal en escolares de 8-15 años de edad, de la Escuela Laguna de Santa Clara en la Comunidad las Torres; Estelí-Nicaragua, primer semestre 2011. [tesis para optar el título de Máster en Salud Pública]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Entro de investigaciones y estudios de la salud, 2011.
 11. Quevedo C. Nivel de conocimiento de Salud bucal en multigestas de veinte a más años de edad que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del hospital UTES La Caleta del distrito de Chimbote de la Provincia del Santa, Departamento de Áncash- Noviembre 2012. Chimbote Perú 2012
 12. Villafranca F, Fernández P, García A, Hernández C, López L, Perillán C, et al. Manual del técnico superior en Higiene Bucodental. 1 ed. España. Editorial Mad, S.L; 2005.

13. Katz S, McDonald JL, Stookey GK. Odontología Preventiva en Acción. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana, S.A. 1989; 8-92
14. Revuelta R. La cavidad bucal del nacimiento a la infancia: Desarrollo, patologías y cuidados. Revista Medigraphic. 2009; 23(2): 82 - 89
15. Splieth C, Meller C. Importancia de Medidas Preventivas en el Adulto Mayor. Revista Dental de Chile. 2003; 94(1): 8 -12
16. Nadal-Valldaura A. Patología dentaria. Barcelona: Ed. Rondas, 1987; 179-191
17. Duque J, Pérez A, Hidalgo I. Caries dental y ecología bucal, aspectos importantes a considerar. Revista Cubana Estomatologica.200; 43(1): pag 1-4.
18. Organización Mundial de la Salud .Enfermedades Bucales. Nota informativa N°318 del centro de prensa de la OMS. Febrero de 2007. [página web]. [citado 19 Sep 2016]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
19. Laskaris G. Atlas de Enfermedades Orales. Madrid. Editorial Masson. 2005
20. Kuri P, Fajardo G, González J. Patologías Bucales. Manual de la Dirección General de Epidemiología. Septiembre de 2012. [página web]. [citado 25 Sep 2016]. Disponible en http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manu_ales/20_2012_Manual_PatBucales_vFinal.pdf
21. Acuña J. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares del 2do grado de educación secundaria de I.E. “Víctor Andrés Belaunde”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Áncash, año 2015” [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015.

22. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. *Acta Bioethica* 2000; 6 (2). [citado 15 Sep 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

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

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

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

Genero.....

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:.....

- Secundaria ()

II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD

BUCAL

Instrucciones:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

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

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

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

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

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

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

- a) Restos de dulces y comida ()

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

10. La caries temprana en los niños es:

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

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

13. La gingivitis que da en la boca es:

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

14. ¿La enfermedad periodontal qué es?:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

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

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

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

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

17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

- a) 10 ()

b) 20 ()

c) 24 ()

d) No sé ()

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

a) A los 3 meses de nacido ()

b) A los 6 meses de nacido ()

c) Al año de nacido. ()

d) No sé ()

ANEXO N° 02

HOJA DE VALIDACION


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	
ZOLA DEANOLA PORRAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. Triana Mariana Porras ODONTOPEDIATRA COP 4490 - RINE 710 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN S.S. Es Salud
Alexander Huallas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Alexander Huallas Zapata ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
Diego Chica Carrion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 L. Diego Chica Carrion ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
Miguel Angel Garcia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Miguel Angel Garcia ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
Ernesto Aschazo Hercego	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Ernesto Aschazo Hercego ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
Julio Cesar Fournier Eguisquiza	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Eguisquiza ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
David Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 David Suarez Natividad ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
OSWEN HURTADO CHANCAY	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Oswen Hurtado Chancay ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
Hayden Chancay	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Hayden Chancay ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina ODONTOPEDIATRA COP 4490 HOSPITAL N° CHIMBOTE - RILAN

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

CARTA DE PRESENTACIÓN



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"



Chimbote, Setiembre del 2015

CARTA N° 0018-2015- DTI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Señora.

Lic. Lila Rosa Ramírez Montes

Fe y Alegría N° 14 - Calle Fe y Alegría s/n, Urb. 3 de Octubre, Nuevo Chimbote, Ancash.

Presente.

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

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ALUMNOS DEL 2do GRADO DE EDUCACION SECUNDARIA DEL COLEGIO FE Y ALEGRIA N°14 - DISTRITO NUEVO CHIMBOTE- DEPARTAMENTO DE ANCASH, SETIEMBRE 2015"

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso al tesista **Denis Osmer Velásquez Cerna** las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

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

Atentamente;

DOCENTE TUTORA INVESTIGADORA
AENT/aent
C.c Archivo



ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE MENOR HIJO

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 el estudiante de último ciclo Velásquez Cerna Denis de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes del 2do grado de educación secundaria del Colegio Nacional "Fé y Alegría N° 14" en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Región Ancash durante el año 2015.

Si usted accede a que a su niño participe en este estudio, se le pedirá al menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomara 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 usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación

Yo.....*Mirza Elisabet Suedra*..... Con número de DNI *26029534*.....Acepto que mi menor hijo(a).....*Dijie Pereda Suedra*..... De 2do Grado del aula*"B"*..... Participe voluntariamente en esta investigación, Respondiendo la hora de clase.

ANEXO N° 5

FOTOGRAFÍAS

