



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N°
14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA
DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”**

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

Autor

AMOROTO TELLES HAMER ORLANDO

Asesor

Mgtr. Wilfredo Ramos Torres

CHIMBOTE- PERÚ

2017

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015”

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

PRESIDENTE

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

SECRETARIA

Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a Dios.

A mis padres por ser mi apoyo incondicional durante mi formación profesional y humanística.

A mis queridos amigos, alentándome para jamás vencerme y seguir adelante con mucha garra y poder lograr mi sueño.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento en primer lugar a Dios por regalarme la vida día a día, y darme una buena salud, por la dicha de ser un hijo más para unos maravillosos padres ejemplares y el apoyo incondicional que me han brindado día a día.

A los docentes que me enseñaron, me brindaron su apoyo y me guiaron durante toda mi formación profesional.

A mis compañeros de estudios durante toda mi formación profesional, ya que siempre me brindaron su apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente trabajo investigación es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; cuyo objetivo principal es determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015; se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de la cual se obtuvo una muestra de 30 estudiantes a los cuales se le aplicó una encuesta que consta de 18 preguntas, obteniéndose los siguientes resultados: sobre conocimiento en Salud Bucal fue de 90% regular, el 6,7 % tuvo un nivel malo y el 3,3 % un nivel bueno, en el conocimiento sobre medidas preventivas obtuvo un nivel de conocimiento 80% regular y el 16,7% un nivel bueno y un 3,3 de nivel malo: en el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales obtuvo un nivel de conocimiento malo 63,3 %, el 33,3 % un nivel regular, y el 3.3 % obtuvo un nivel bueno; en el nivel de desarrollo dental obtuvo un nivel de conocimiento de 43,3% malo; el 30,3 % tuvo un nivel regular, y el 26,7% mostró un nivel bueno. En conclusión, los estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015, tienen un nivel de conocimientos sobre Salud Bucal regular con 90%.

Palabras clave: Desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento y salud bucal.

ABSTRACT

The present research work is of epidemiological design, descriptive level, observational type, prospective and transversal. The primary objective of this study is to determine the level of oral health knowledge of 4th grade students of the "Fe y Alegría N ° 14" Educational Institution, Nuevo Chimbote District, Province of Santa, Ancash Region, year 2015. Non-probabilistic sampling for the convenience of which was obtained a sample of 30 students to whom a survey was applied that consists of 18 questions, obtaining the following results: on knowledge in Oral Health was 90% regular, 6.7% Had a bad level and 3.3% a good level, knowledge on preventive measures obtained a level of knowledge 80% regular and 16.7% a good level and a bad level 3.3: in the Level of knowledge about oral diseases obtained a bad level of knowledge 63.3%, 33.3% a regular level, and 3.3% achieved a good level; In the level of dental development obtained a level of knowledge of 43.3% bad; 30.3% had a regular level, and 26.7% showed a good level. In conclusion, the 4th grade students of the Educational Institution "Fe y Alegría N ° 14", District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, year 2015, have a level of knowledge about regular Oral Health with 90%.

Key words: Dental development, oral diseases, preventive measures, level of knowledge and oral health.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Hoja de firma del jurado asesor	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	iv
4. Resumen y Abstract	vi
5. Contenido.....	vii
6. Índice de tablas y gráficos	ix
I.INTRODUCCIÓN	1
II.REVISION DE LA LITERATURA.....	4
III.HIPÓTESIS.....	12
IV.METODOLOGÍA	13
4.1.Diseño de la investigación	13
4.2.Población y muestra:	13
4.3.Definición y operacionalización de variables	14
4.4.Técnicas e Instrumentos	15
4.5.Plan de análisis	17
4.6.Matriz de consistencia.....	18
4.7.Principios éticos	19
V.RESULTADOS	20
5.1.Resultados	20
5.2.Análisis de resultados.....	24
VI.CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1:

Nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.....20

TABLA N° 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.....21

TABLA N° 3:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.....22

TABLA N° 4:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.....23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.....20

GRÁFICO N° 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa Región Ancash, año 2015..... 21

GRÁFICO N° 3:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015..... 22

GRÁFICO N° 4:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.....23

I.INTRODUCCIÓN

La investigación se desarrolló en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, creada el 27 de Mayo de 1994 por Ley N° 26318. Limita al norte con el distrito de Chimbote y al sur con Nepeña y Samanco. Al oeste de la misma se encuentra el Océano Pacífico, con la Península del Ferrol, la que encierra junto a las islas Blanca y Ferrol, la Bahía de Chimbote (1).

Nuevo Chimbote tiene una población de 113.166 habitantes según datos del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), de los 113.166 habitantes de Nuevo Chimbote, 57.483 son mujeres y 55.683 son hombres. Por lo tanto, el 49,20% de la población son hombres y las 50,80% mujeres. Si comparamos los datos de Nuevo Chimbote con los del Departamento de Ancash concluimos que ocupa el 2do puesto de los 166 distritos que hay en el Departamento y representa un 10,6 % de la población total de ésta.

A nivel nacional, Nuevo Chimbote ocupa el puesto 42 de los 1.833 distritos que hay en Perú y representa un 0,4 % de la población total del país, sus habitantes se dedican al comercio formalizado, la industria, el agro tomando relevancia los cultivos de caña de azúcar y de marigold, empleado en la elaboración de alimentos para el ganado avícola y la pesca en el tercio sur de la bahía.

Según los estudios similares previos se aprecia una falta de conocimiento acerca de salud, sobre todo con respecto a salud oral, siendo hoy uno de los problemas más graves que afronta nuestro país, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos (2, 12, 13 y 14).

Los más afectados vienen a ser los niños y adolescentes, por ello es importante que tanto padres, docentes, tutores de manera responsable deben intervenir en su cuidado de salud bucal y educación desde el nivel inicial de enseñanza, “los Docentes pueden trabajar en las aulas de manera participativa, así el alumno se convierte en el verdadero protagonista de la acción y el constructor de su aprendizaje. También hay actividades para trabajar en casa con la familia, primer responsable de la educación de sus niños” (3) y de esta manera disminuir la incidencia de enfermedades bucales prevalentes.

Con un crecimiento demográfico en aumento en Nuevo Chimbote, con abundantes recursos naturales propios, pero donde los pueblos marginales sufren de carencias de servicios de salud y educación de calidad, nos motiva a realizar la presente investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la institución educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, año 2015.

La institución educativa Fe y Alegría N° 14 está ubicada en Nuevo Chimbote en la Av. Fe y Alegría F-1 A.H. 3 de Octubre, Nuevo Chimbote, con 21 secciones de secundaria, 41 docentes y 728 alumnos es una institución pública en convenio, emblemática del distrito, progresista desde su inicio en 1971 dirigido a los más necesitados, este proyecto educativo surge con el Padre José María Vélaz en junio de 1965 con el propósito de fundar Fe y Alegría, Institución de Educación Popular para los sectores más pobres. El Padre Iñaki Marquínez hace los primeros contactos en Lima y el Sr. José Luis Alcalde el primer Secretario Ejecutivo de Fe y Alegría, el Padre José María inicia Fe y Alegría del Perú obtienen una partida de 25,000 dólares, con la experiencia de Venezuela, Ecuador y Panamá, y la inquietud de adecuarla íntegramente a la identidad peruana. Fe y Alegría en el Perú es una realidad a nivel educativo, en este momento tiene 80 colegios, que trabajan con eficiencia y generosidad en la educación de los niños y Jóvenes de nuestra Patria. Y hoy Fe y Alegría N°14 es un reflejo de esos logros (4).

En entorno socioeconómico de pobreza hay carencias de salud, especialmente oral con gran relación entre el grado de higiene bucal y el estado de salud bucal, siendo necesario implementar “medidas preventivas para contrarrestar estas enfermedades y encaminar la educación en salud hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal con dieta no cariogénica incrementando la posibilidad de tener un estado adecuado de salud bucal” (5).

Siendo el enunciado del problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015?

Con el Objetivo general de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14, Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.

Y con los Objetivos específicos para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.

Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.

Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.

La investigación está justificada porque la ejecución del proyecto en el Distrito de Nuevo Chimbote, nos va a permitir aportar con nuevos elementos para mejorar la difusión de información sobre salud bucal, terminología que desconocen y mejorar estrategias para un mayor servicio odontológico, en estudiantes de 4to de secundaria en la Institución Educativa “Fe y Alegría” N°14, lo que hará posible superar la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

Barrientos C et al, (Chile 2013); Realizaron una investigación teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral, de adolescentes de 12 y 15 años, de establecimientos educacionales de Fresia, año 2013. Realizaron un estudio observacional descriptivo, por medio de una encuesta a los adolescentes de 12 y 15 años de los establecimientos educacionales de Fresia, previa autorización de los apoderados. La encuesta constó de 25 preguntas de verdadero/falso y de selección múltiple. Se encuestaron 170 adolescentes, de ellos un 81,8% cree que cepillarse los dientes ayuda a prevenir la caries, un 42,4% declaró que el cepillado dental no previene las enfermedades de las encías, un 87,4% piensa que su propio esfuerzo es el factor más importante para una buena salud oral. El 54% de los jóvenes dijo cepillarse en la mañana y en la noche. Concluyendo que los adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia tienen un nivel de conocimiento de salud oral aceptable, sin embargo, se debe reforzar la educación de las enfermedades que afectan a las encías. En relación a las actitudes y prácticas los resultados son favorables (6).

Torres M. (Cuba 2014); Realizó una intervención educativa en 40 estudiantes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell" de Santiago de Cuba seleccionados por muestro aleatorio simple de enero a julio del 2014, a fin de modificar sus conocimientos sobre salud bucal. En los adolescentes se efectuó un examen bucal y se aplicó un cuestionario, antes y después de presentar el programa de actividades, lo que garantizó la motivación y el incremento significativo de los conocimientos sobre los aspectos abordados (95,0 %). En el estudio se obtuvo que la mayoría de los jóvenes desconocían información necesaria acerca de la higiene bucal y la dieta cariogénica; de modo que la actividad educativa desarrollada fue oportuna y efectiva, pues aportó excelentes resultados en la transformación de los conocimientos sobre salud bucal (7).

Jara N. (Lima 2014); Realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento

de Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E.P. “Jesús Obrero” en el distrito de San Juan de Miraflores en Diciembre del 2014, para lo cual aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 28 participantes en dicha Institución. Sobre conocimiento en Salud Bucal el 67,9 % mostró un nivel regular, el 25,0 % tuvo un nivel malo y 7,1 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, 60,7 % tuvo un nivel regular, 25,0 % un nivel bueno y 14,3 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 60,7 % obtuvo un nivel malo, el 39,3% un nivel regular, 0,0 % tuvo un nivel bueno; por último, en desarrollo dental el 82,1 % tuvo un nivel malo, el 17,9% mostró un nivel regular y el 0,0 % tuvo un nivel bueno (8).

Porras D. (Chilca 2014); Realizó su investigación con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E. “Politécnico Túpac Amaru” en el distrito de Chilca en Diciembre del 2014, para lo cual aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 34 participantes en dicha Institución. El total de estudiantes de la I.E. Politécnico Túpac Amaru Distrito de Chilca Provincia de Huancayo encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 55,9 %, el 44,1 % tuvo un nivel malo y 0,0 % un nivel bueno. En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 79,4 %, el 14,7 % un nivel bueno y 5,9 % obtuvo un nivel malo. En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 79,4 %, el 20,6 % un nivel regular, y el 0,0 % obtuvo un nivel bueno. En el nivel de crecimiento y desarrollo el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 79,4 %, el 20,6 % tuvo un nivel regular, y el 0,0 % mostró un nivel bueno (9).

Canchanya C. (Junín 2015); Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal de los alumnos de 12 a 16 años de educación secundaria de la Institución Educativa Padre Pio Sarobe en el Distrito de Santa Rosa de Ocopa, Junín-Junio-2015. En general, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos es regular con 70% seguido de malo con 22% y

finalmente bueno con 8%. El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en alumnos en general es malo con 70%, seguido de regular con 28% y finalmente bueno con 2%. El nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales de alumnos en general es regular con 50%, seguido de malo con 42% y finalmente bueno con 8% (10).

Morillo F. (Chimbote 2015); Realizó un estudio con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes 4to grado de secundaria de Institución Educativa Nacional Santa María Reyna de Chimbote, Marzo 2015, para lo cual aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 30 participantes en dicha Institución. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal 3,3% mostró un nivel bueno, 76,7% nivel regular y 20,0% en nivel malo. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 40.0 % tuvo un nivel bueno, el 60.0% un nivel regular y 0% en un nivel malo, sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 3,3% tuvo un nivel bueno, 36,7% un nivel regular y 60% un nivel malo, con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 3,3% tuvo un nivel bueno, 26,7% un nivel regular, y el 70,0 % tuvo un nivel malo (11).

Solano F. (Nvo Chimbote 2015); Realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal de determinar el “Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en estudiantes de 4to de Secundaria de la Institución Educativa “Cesar Abraham Vallejo Mendoza” del Distrito de Nuevo Chimbote, Junio 2015” para lo cual aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 28 participantes. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 75% mostró un nivel regular. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 82% tuvo un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 64% tuvo un nivel malo, por último, en desarrollo dental el 61% tuvo un nivel malo (12).

Segura M. (Nvo. Chimbote 2015); Realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal de determinar el “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa Particular “Santo Tomas El Apóstol”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, Setiembre 2015”, para lo cual aplicó una

encuesta estructurada de manera voluntaria a 24 participantes en dicha Institución. Los resultados obtenidos en el presente trabajo nos indica que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal es regular con un 87,5% de los estudiantes encuestados, sobre el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en la cual obtuvo el porcentaje 70,8 % en el nivel regular, con respecto a las principales enfermedades bucales, como se aprecia en los resultados presentados obtuvo el 66,7% con un nivel regular, y del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, el 50% poseen un conocimiento malo (13).

Cuzcano M. (Nvo Chimbote 2015); Realizó su investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa “República Argentina” del 4to de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, Junio 2015, para lo cual aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 21 participantes en dicha Institución. Así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etáreo y con el grado de instrucción. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal según edad el 80,9 % mostró un nivel regular, según género el 47,6 % tuvo un nivel regular (femenino). En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas según edad, el 52,4 % tuvo un nivel regular, según género el 28,6 % un nivel regular (femenino) sobre el conocimiento de enfermedades bucales según edad el 57,1 % tuvo un nivel regular, según género el 33,33 % un nivel regular (femenino), por último, en desarrollo dental según edad el 80,9 % tuvo un nivel malo, según género el 42,8 % tuvo un nivel malo (masculino) (14).

Bases teóricas

MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL

La OMS (15); Se proyecta a lograr en el futuro una disminución y tal vez la erradicación de la enfermedad de caries. La organización mundial de la salud OMS define a la salud bucodental como la ausencia de dolor oro facial crónico. En 1948, la Salud, fue definida como un estado de completo bienestar físico, mental y social y en 1986, surge otro concepto de salud como “Recurso para la vida y no como objetivo de vida”

La higiene de los dientes debe comenzar a muy temprana edad y continuar durante toda la vida, se ha encontrado consenso que debe realizarse después de las comidas y preferente antes de acostarse, en ese aspecto Katz S. (16); Refiere que la técnica de Bass modificada, es la considerada más eficiente en odontología, el uso de cepillos inter proximales, se utilizan para limpiar entre los dientes, el uso de limpiador lingual específicamente para llegar a las zonas más lejanas de la lengua. El hilo dental de nylon puede estar o no encerado, uso correcto del hilo dental elimina la placa y las partículas de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente.

Colutorios antisépticos

La idea de utilizar colutorios para controlar las enfermedades periodontales como forma de tratamiento es muy atractiva debido a que son fáciles de utilizar por el paciente. El objetivo es alterar la cantidad y/o calidad de la placa supra y sub gingival, de manera que el sistema inmunitario pueda controlar las bacterias y prevenir la aparición y/o progresión de las enfermedades periodontales. Un colutorio efectivo debe ser activo contra una amplia gama de especies bacterianas Gram+ y Gram-, incluyendo estreptococos y fuso bacterias. Las propiedades ideales de los enjuagues bucales deberían ser:

Rápido y seguro.

Capaz de eliminar la viabilidad de la placa en las áreas de difícil acceso.

De buen sabor.

Fácil de usar y capaz de llegar al lugar de inicio de la enfermedad (supra gingival para la gingivitis; sub gingival para la periodontitis) (16).

ENFERMEDADES BUCALES

Según Henostroza H. (17); “La caries dental es una enfermedad infectocontagiosa multifactorial relacionada con la dieta, bacterias intraorales, composición de la saliva y otros factores. Alto grado de infección por *Streptococos mutans*, por lactobacilos, factores sociales y otros estados de riesgo”.

Caries de infancia temprana

Con respecto a caries de infancia temprana, Villena S. menciona:

La caries de infancia temprana es una enfermedad de evolución rápida y agresiva que afecta a la dentición temporal de niños de muy corta edad en los que la alimentación con biberón se ha prolongado más allá del tiempo recomendable. El estancamiento de la leche o de otros líquidos azucarados en la boca del niño, unido a la falta de higiene oral, produce este tipo de lesiones, que dan lugar a una odonto destrucción severa. La prevalencia de caries de infancia temprana es un problema de salud pública prevenible y que afecta a un gran número de niños. Es muy importante explicar a los padres que, para dar el biberón a su bebé, este debe estar incorporado y que deben limpiar los dientes tras la ingesta, no permitiendo, en ningún caso, que el bebé se acueste sin haber realizado la higiene oral. Otra recomendación básica es la de limitar, en lo posible, el consumo de sacarosa entre las comidas y no utilizar sustancias con potencial cariogénico elevado (miel, azúcar, leche condensada, mermelada, etc.) para impregnar el chupete o la tetina del biberón (18).

Enfermedad Periodontal

Como lo define Sanz I. (19); “Es la inflamación de tejidos de soporte dentario, con alteraciones gíngivo periodontales y reacciones conectivas vasculares de la encía por acción de un agente irritativo, de igual manera debe hacerse un sondaje y evaluar si existe gingivorragia, y movilidad si esta lesión continuara, se daría un proceso

inflamatorio crónico hasta el periodonto de inserción, reemplazando la médula por un exudado de leucocitos y fluido”.

En la práctica vemos que la gingivitis se observa con más frecuencia en los niños y adolescentes, como un estado inflamatorio reversible de los tejidos blandos que rodean al diente pero puede evolucionar hacia una lesión más compleja en las personas mayores, como la periodontitis, caracterizada por presencia de bolsas periodontales y movilidad dentaria entre otros signos.

Maloclusiones

Según Lorente P. (20) ; “Es el conjunto de alteraciones oclusales y témporo mandibulares de diversa etiología, resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático, con factores genéticos y el medio ambiente, funciones alteradas, enfermedades nasofaríngeas, disturbios en la función respiratoria, postura anormal de la lengua”.

Con respecto a las maloclusiones Norman H hace referencia a la clasificación de Angle de la siguiente manera:

Maloclusión Clase I. La relación anteroposterior del maxilar y de la mandíbula es la correcta, por lo que no habría que estimular el crecimiento de ninguno. Habría que actuar de forma temprana en 2 situaciones: a) Ante la falta de espacio en la arcada inferior para la erupción del canino permanente, pudiendo estar incluido, b) Ante la mal posición grave en la arcada superior que afecte al desarrollo psicológico del paciente. Clase II. El maxilar está adelantado con respecto a la mandíbula. Esto se puede producir porque: a) el maxilar esté protruido; b) la mandíbula esté retruida, o c) una combinación de ambas. En el caso de que el maxilar esté protruido, éste vendrá acompañado por una protrusión labial, y el objetivo del tratamiento será frenar el crecimiento maxilar e impedir que el crecimiento secundario al de la sutura esfeno occipital repercuta sobre el maxilar, tanto en la zona anteroposterior como vertical. Clase III. La mandíbula se encuentra hacia adelante con respecto al maxilar. El origen puede ser una hipoplasia maxilar, hiperplasia mandibular o una combinación de ambas. Hoy día, la actitud terapéutica, salvo en casos muy

determinados, es la de protruir el maxilar, para evitar alteraciones en la articulación temporomandibular (21).

DESARROLLO DENTAL

Los tipos de dentición en el ser humano, según Cameron A. Menciona y describe características más resaltantes en cada una de ellas:

Dentición Decidua. Consta de 20 dientes que comienzan su erupción a los seis meses de edad aproximadamente con el incisivo central inferior y es concluida entre los 2.5 y 3 años con la erupción de la segunda molar. Una vez que ha hecho erupción toda la dentición decidua, se establece la oclusión, que tiene unos rasgos morfológicos distintos a los de la oclusión permanente a causa de factores genéticos o modificados por factores ambientales. A los 30 meses de edad, la oclusión de las 20 piezas deciduas se distingue por que presenta las siguientes características:

Diastemas, espacios primates, leve sobre mordida y resalte, plano terminal recto y escalón mesial, relación molar y canina de clase I, Inclinación casi vertical de los dientes anteriores, forma ovoide del arco.

Dentición Mixta. En el momento en que erupciona la 1era pieza permanente comienza la fase de dentición mixta. Este período se divide claramente en dos etapas. En la primera se forman dos zonas de erupción, una anterior o incisiva y otra posterior o del 1er molar. Estas dos zonas dejan entre ellas otra zona que en este período no se modifica y que está llamada a mantener el engranaje y altura de la oclusión. Al mismo tiempo conserva el espacio que ocupará después, caninos y premolares. Es la llamada zona de sostén de Korkhaus y está formada por caninos y molares temporal. Los primeros molares permanentes erupcionan entre los 5,9 y los 6,4 años; siendo los inferiores los primeros en erupcionar y luego los superiores.

Dentición Permanente. Los dientes temporales empiezan a ser reemplazados a partir de los 6 años, su erupción se inicia también con los incisivos centrales inferiores. Las primeras molares inferiores y superiores erupcionan detrás de las segundas molares temporales, es decir no reemplazan a ningún diente temporal y algunas veces coinciden con la erupción de incisivos (22).

III.HIPÓTESIS

Hipótesis

No corresponde en esta investigación por ser descriptiva.

IV.METODOLOGÍA

1.1. Diseño de la investigación

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

1.2. Población y muestra:

Población

La población estuvo conformada por todos los 120 estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.

Muestra

El tipo de muestreo es no probabilística, por conveniencia resultando una muestra de 30 estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Todos los estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 14 Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región, Ancash que acepten participar voluntariamente.

Todos los alumnos matriculados en 4to grado de secundaria en el año 2015, en dicha Institución Educativa.

A todos los estudiantes 4to grado de secundaria que estuvieron presentes en el día de la encuesta.

Criterios de exclusión:

A los estudiantes de 4to grado de secundaria que estuvieron en otras actividades en el momento de la recolección de datos.

Estudiantes de 4to grado de secundaria que no estudian en la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, 2015.

1.3. Definición y operacionalización de variables

Variable

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

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales

Es definido como el nivel de conocimiento que se tiene sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

Conocimientos sobre desarrollo dental

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

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		

1.4. Técnicas e Instrumentos

Como técnica para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N°2) mediante prueba piloto aplicado por Ordoñez Z. (23) denominado “Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los estudiantes del 4to Secundaria de la I.E. de “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash 2015.” Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio. El cuestionario se entregó a todos los estudiantes de 4to de secundaria seleccionados según la muestra del proyecto. Este cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) de conocimiento sobre salud bucal, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró:

Conocimiento sobre salud bucal

Bueno (13-18 puntos)

Regular (6-12 puntos)

Malo (0-5 puntos)

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

Bueno (6-8 puntos)

Regular (3-5 puntos)

Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental

Bueno (3-4 puntos)

Regular (2 puntos)

Malo (0-1 puntos)

Procedimiento:

Se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, del Distrito de Nuevo Chimbote, mediante un documento (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.

1.5. Plan de análisis

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

1.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.</p> <p>Objetivos específicos: Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote. Medir el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Medir el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>Dimensiones: Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. Conocimiento sobre enfermedades bucales. Conocimiento sobre desarrollo dental.</p>	<p>La población está constituida por todos los 120 estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015</p> <p>Está constituida por 30 estudiantes de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015</p>

1.7. Principios éticos

Para el desarrollo 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 (24).

V.RESULTADOS

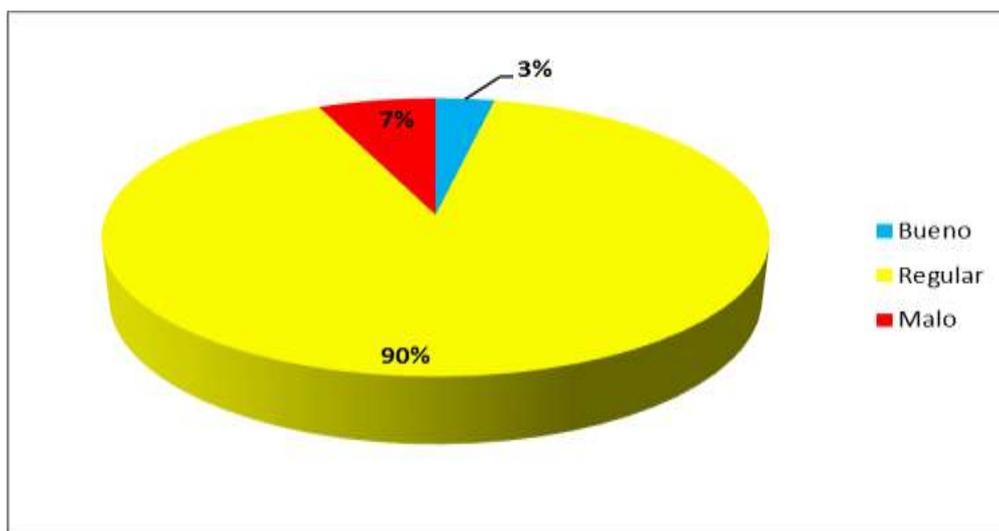
5.1. Resultados

TABLA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1	3,3
Regular	27	90,0
Malo	2	6,7
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre salud bucal aplicado a estudiantes del 4to de secundaria I.E. Fe y Alegría N° 14, 2015.

GRÁFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



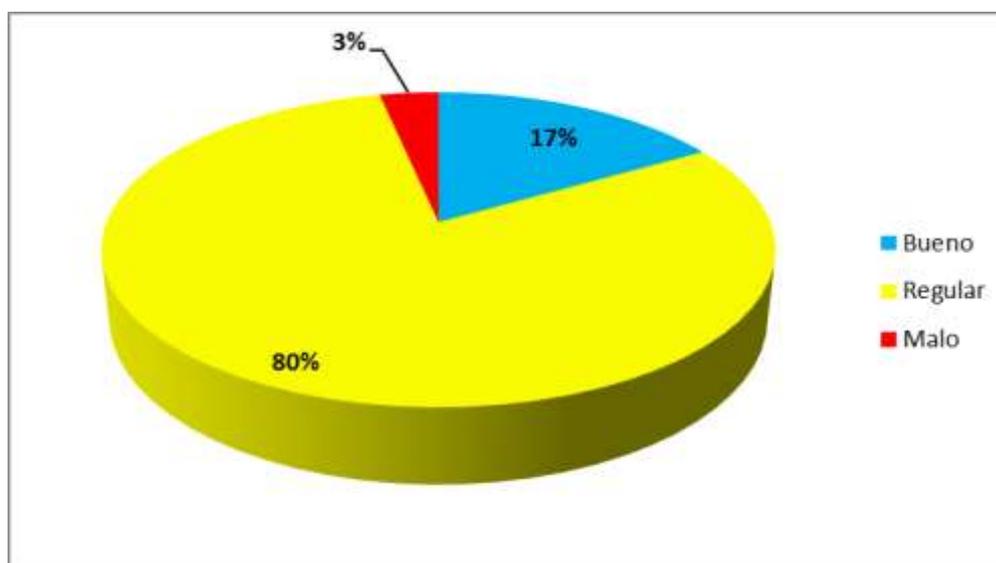
Fuente: Tabla n°1

TABLA N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	5	16,7
Regular	24	80,0
Malo	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre salud bucal aplicado a estudiantes del 4to de secundaria I.E. Fe y Alegría N° 14, 2015.

GRÁFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



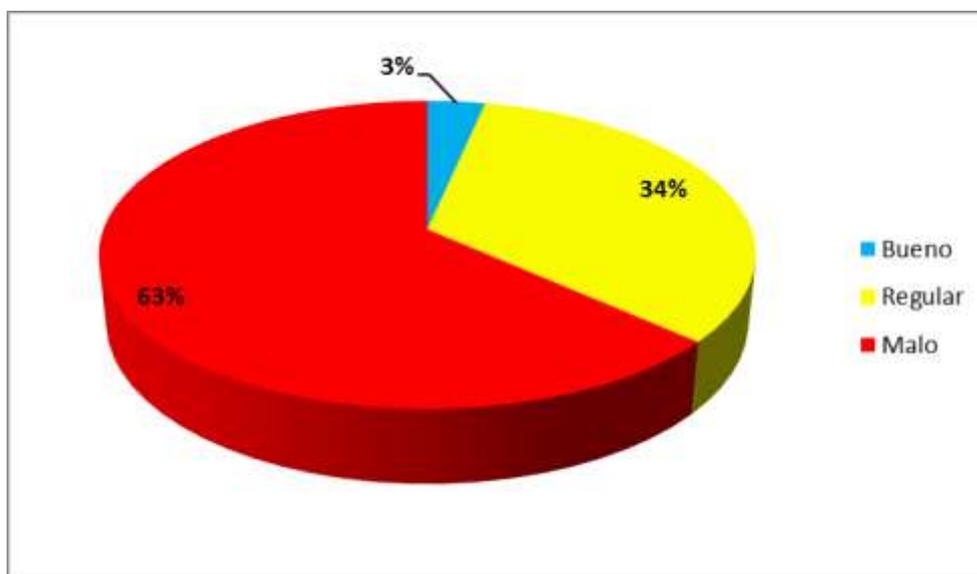
Fuente: Tabla n°2.

TABLA N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1	3,3
Regular	10	33,3
Malo	19	63,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre salud bucal aplicado a estudiantes del 4to de secundaria I.E. Fe y Alegría N° 14, 2015.

GRÁFICO N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



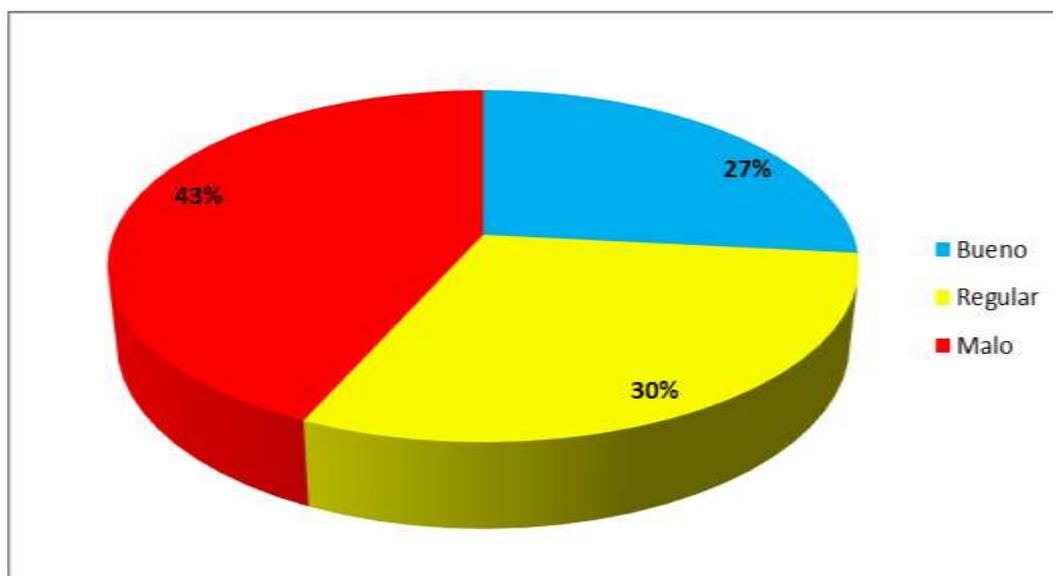
Fuente: Tabla n°3.

TABLA N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	8	26,7
Regular	9	30,0
Malo	13	43,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre salud bucal aplicado a estudiantes del 4to de secundaria I.E. Fe y Alegría N° 14, 2015.

GRÁFICO N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA N° 14”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH, AÑO 2015



Fuente: Tabla n°5.

5.2. Análisis de resultados

Los resultados obtenidos en el presente trabajo nos indica que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal es regular, con un 90 % de los encuestados (ver Tabla n°1), que contrasta con el de estudio de Solano F. (12) donde obtuvo el 75% en el nivel regular, similar a lo obtenido por Segura M. (13) con 87,5 % regular. Cuzcano M. (14) con un 80,9 % de nivel regular.

Sobre el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, en la cual se obtuvo el porcentaje 80 % en el nivel regular (ver Tabla n° 2); similar con el estudios de Solano F. (12) que obtuvo un nivel regular con el 82 %; similar a Segura M. (13) con el porcentaje de 70,8 % en el nivel regular. A diferencia de Cuzcano M. (14) que obtuvo un 52,4 % en un nivel regular.

Con respecto a las enfermedades bucales, como se aprecia en los resultados 63.3 % de los encuestados presentó un conocimiento malo (ver Tabla n° 3); semejante con el estudio de Solano F. (12) que obtuvo un nivel malo con un 64 %. También similar a Segura M. (13) que obtuvo el 66,7% con un nivel regular, Cuzcano M. (14) obtuvo un 57,1 % en nivel regular.

Acerca del conocimiento sobre desarrollo dental, el mayor porcentaje 43.3 % de los encuestados presentó un conocimiento malo (ver Tabla n° 4), diferente a los resultados obtenidos en el estudio de Solano. F. (12), donde obtuvo un nivel malo con un 61 %, Segura M. (13) que obtuvo el 50% en un conocimiento malo y Cuzcano M. (14) con un 80,9 % en un nivel malo.

VI.CONCLUSIONES

Conclusiones

Sobre conocimientos en Salud Bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 90 %, el 6.7 % tuvo un nivel malo y 3.3 % un nivel bueno, (Ver Tabla n°1).

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 80 %, el 16.7 % un nivel bueno y obtuvo un nivel malo 3.3 %, (ver Tabla n°2).

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 63.3 %, el 33.3 % un nivel regular, y el 3.3 % obtuvo un nivel bueno, (ver Tabla n°3).

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 43.3 %, el 30.3 % tuvo un nivel regular, y el 26.7% mostró un nivel bueno, (ver Tabla n° 4).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Municipalidad de Nuevo Chimbote. (página en internet). Nuevo Chimbote: Municipalidad Nuevo Chimbote. 2014. (05/07/15). Disponible: <http://www.muninuevochimbote.gob.pe/paginas/2/1/historia.html>.
2. Aliaga G., Durand M. Diagnóstico de la situación de salud en las comunidades alto andinas del departamento de Áncash-Perú. Revista Peruana de Epidemiología. Abril 2008.Vol 12 No 1
3. Gobierno de Mendoza, Ministerio de salud. Salud Bucal, actividades de apoyo. Guía del docente. Maletín educativo de Salud. Argentina 2014. http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/salud_bucal_aula.pdf
4. Fe y Alegría. Historia de Fe y Alegría (Internet). <http://manuelcastillo.byethost14.com/historai%20de%20de%20fe%20y%20alegría%20en%20el%20peru.html?i=1>
5. Quiñones Y., Ferro B., Martínez C., Rodríguez V., Seguí U. Relación del estado de salud bucal con algunos factores socioeconómicos en niños de 2-5 años. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2008 Dic [citado 2016Nov24]; 45(3-.Disponible) en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000300004&lng=es.
6. Barrientos C. Becerra P. Parra A. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia, año 2013. Rev. Chile Salud Pública 2014; Vol 18 (2): 140-148 Universidad Austral de Chile.
7. Torres M., Pérez C., Pascual C., Noa D. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell". MEDISAN [Internet]. 2015 Mar [citado 2016 Agosto 22]; 19(3):366-374.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300010&lng=es.

- 8.** Jara N. Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de Educación Secundaria de la I.E.P. “Jesús Obrero” en el Distrito de San Juan de Miraflores en Diciembre del 2014 [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 9.** Porras D. Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 4to año de educación secundaria de la I.E. “Politécnico Túpac Amaru” en el distrito de Chilca en diciembre del 2014[Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
- 10.** Canchanya C. Nivel de conocimiento de Salud bucal de los alumnos de 12 a 16 años de educación secundaria de la Institución Educativa Padre Pio Sarobe en el distrito de Santa Rosa de Ocopa, Junín-Junio-2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 11.** Morillo F. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes 4to grado de secundaria de institución educativa nacional Santa María Reyna de Chimbote, marzo 2015 [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 12.** Solano F. “Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en estudiantes de 4to De Secundaria De La Institución Educativa “Cesar Abraham Vallejo Mendoza” del Distrito de Nuevo Chimbote, Junio 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 13.** Segura M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de Institución Educativa Particular “Santo Tomas El Apóstol”, del Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Ancash, Setiembre 2015[Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

14. Cuzcano M. Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de la institución educativa “República Argentina” del 4to de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, junio 2015 [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
15. OMS. Salud Bucodental. Centro de prensa. Nota informativa N^o 318. Febrero 2007 [acceso 12 de Enero del 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es>.
16. Katz Simón, Et. Al. Odontología Preventiva En Acción 3^a edición, México Ed. Médica Panamericana, 1983.
17. Henostroza, H. Caries Dental: Principios y procedimientos para el diagnóstico. Editorial UPCH. Primera Edición. Lima- Perú. 2007.
18. Villena S. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbano marginales de Lima Norte. Rev. Estomatol Herediana. 2011; 21(2). UPCH <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/237>
19. Sanz-Sánchez I., Bascones-Martínez A. Enfermedades periodontales: I: Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas. Avances en Periodoncia [revista en la Internet]. 2008 Abr [citado 2009 Abr 17]; 20(1): http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100006&lng=es.
20. Lorente Achútegui P. Clasificación y tratamiento de las mal oclusiones transversales. Ortodoncia Española. 2002; 42:179-223.
21. Norman, H., & Garcia, F. Odontología Preventiva Primaria (segunda ed.). Texas: Manual Moderno. 2005.
22. Cameron A, Widmer RP. Handbook of pediatric dentistry, Third edition, Mosby, 2008.

- 23.** Ordoñez Z. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal de los estudiantes del 4to Secundaria de la I.E. de “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
- 24.** Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Centro de Documentación en Bioética 2013, Dic [citado 2016 Ago31]: Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606-declaracion-helsinki>.

ANEXOS

ANEXO N°1

CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

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:.....

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 la boca los dientes de un bebé?

a) A los 3 meses de nacido ()

b) A los 6 meses de nacido ()

c) Al año de nacido. ()

d) no sé ()

ANEXO N° 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO- CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

EL INSTRUMENTO FUE VALIDADO MEDIANTE UNA PRUEBA PILOTO APLICADA POR ORDOÑEZ Z. (23) DENOMINADO “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO SECUNDARIA DE LA I.E. DE “VILLA MARÍA” DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH 2015”


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 DEANSCOLA PORRAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. LINDA ROSA PUEBLO ODONTÓLOGA COP 4456 - R.M. 710 HOSPITAL DE CHIMBOTE - R.M. 710 E.Salud
Alfonso Huallas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alex... COP 1461 COP 1461
Ortiz Elvira Camero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Oscar... COP 1461
MARLEN ANGELES GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Karen Angeles Garcia COP 1461
Gilberto Archana Heredia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Gilberto Archana Heredia COP 1461
JULIO CESAR FOURNIER EGUISQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Julio Cesar Fournier Eguisquiza COP 1461
David...	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	David... COP 1461
CARMEN HERNANDEZ CHANCRA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Carmen Hernandez Chancra COP 1461
Hayden...	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Hayden... COP 1461
Fredy SILVA Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Fredy Silva Medina COP 1461

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



CARGO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, junio 15 del 2015

CARTA N° 096-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Hermana

Maritza García Gutiérrez

Director de la Institución Educativa Educativa Fe y Alegría N° 14

Presente.-

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

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. FE Y ALEGRIA N° 14, DISTRITO DE CHIMBOTE, MAYO DEL 2015"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que usted dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. AMOROTO TELLES HAMER ORLANDO, a fin de realizar la recolección de datos y aplicación de un cuestionario (anónimo) a los alumnos de la institución educativa a su cargo.

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

Atentamente;


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



ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN 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 AMOROTO TELLES HAMER ORLANDO de la carrera de odontología de la universidad Los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es la Determinar el Nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución educativa “Fe y Alegría N° 14”, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, año 2015. Si usted accede a que 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 usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima.

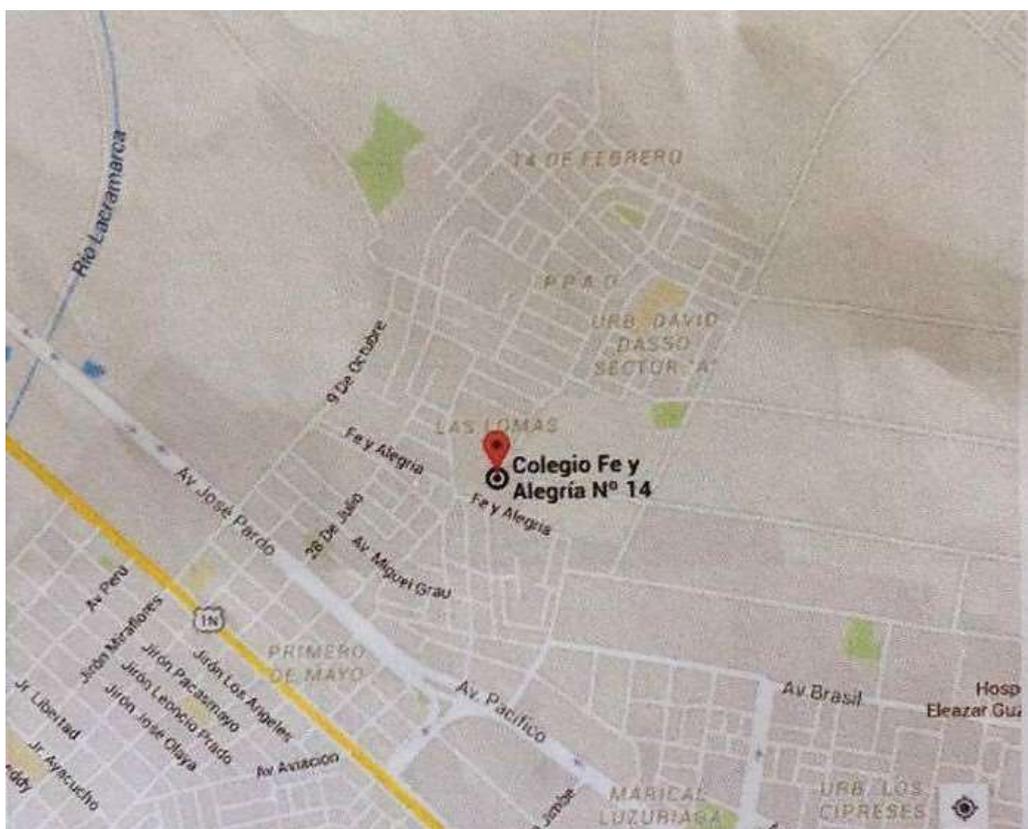
Le agradecemos su atención.

Yo.....con número de
DNI.....Acepto que mi menor
hija.....De 4to grado del
aula.....participe voluntariamente en esta investigación. Respondiendo la
encuesta que se le realizara en la hora de clase.

ANEXO N°5

FOTOGRAFÍAS

Ubicación



En el Frontis de la institución



Recolección de datos

