

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE  
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA “ADVENTISTA - HUANCAYO” DISTRITO  
DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO,  
REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017”**

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

**Autor**

**Samuel Celestino Rivera de la Cruz**

**Asesor**

**Mgtr. Wilfredo Ramos Torres**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2017**

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA - HUANCAYO” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017”**

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**Mgtr. ELÍAS AGUIRRE SIANCAS**

**PRESIDENTE**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**

**SECRETARIO**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**

**MIEMBRO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios que me acompaña siempre, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente. A mi madre por sus consejos; de igual manera a mi esposa e hijas por su aliento constante y a mi hermana Elvira por su apoyo desinteresado.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a sus docentes, que hicieron posible mi formación profesional.

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor, a Dios,  
a mi madre, esposa e hijas;  
por su apoyo desinteresado  
durante el tiempo que duro  
mi preparación profesional.

A toda mi familia que me rodea por su confianza brindada y el aliento necesario que me ayudó a no desistir para lograr mi objetivo.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación; de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; tuvo como objetivo determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de Educación secundaria de la Institución Educativa “adventista- Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017. Para lo cual se aplicó un cuestionario con 18 preguntas estructuradas. La muestra lo conformaron 90 estudiantes, para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, se dividió en tres dimensiones; medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. Los resultados se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal fue regular con 56%, bueno con 44% y malo con 0%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, fue bueno con 93%, regular con 7% y malo con 0%; Sobre conocimiento de enfermedades bucales, buenas con 50%, regular con 34% y malas con 16% y respecto al conocimiento sobre desarrollo dental, bueno con 47%, regular con 21% y malo con 32%. En conclusión, el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” el resultado fue bueno con 66%.

**Palabras clave:** Salud Bucal, Medidas Preventivas, Enfermedades Bucales, Desarrollo Dental.

## **ABSTRACT**

The present research work; of epidemiological design, descriptive level, observational, prospective and transversal type; The objective of this study was to determine the Level of Knowledge about Oral Health in the 4th and 5th grade students of Secondary Education of the private educational institution "Adventista-Huancayo" District of Huancayo, Province of Huancayo, Junín Region, year 2017. For which applied a questionnaire with 18 structured questions. The sample consisted of 90 students, for their selection, non-probabilistic sampling was used for convenience. The level of knowledge about Oral Health was divided into three dimensions; preventive measures, oral diseases and dental development. The results were divided into three levels: good, fair and bad. In general, the level of knowledge about Oral Health was regular with 56%, good with 44% and bad with 0%. Regarding knowledge about preventive measures, it was good with 93%, regular with 7% and bad with 0%; About knowledge of oral diseases, good with 50%, regular with 34% and bad with 16% and with respect to knowledge about dental development, good with 47%, regular with 21% and bad with 32%. In conclusion, the Level of Knowledge on Oral Health in students of 4th and 5th grade of secondary education of the Private Educational Institution "Adventista-Huancayo" the result was good with 66%.

Keywords: Oral Health, Preventive Measures, Oral Diseases, Dental Development.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	ix
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Hipótesis.....</b>	<b>32</b>
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>33</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	33
4.2 Población y muestra.....	33
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	34
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
4.5 Plan de análisis.....	37
4.6 Matriz de consistencia.....	38
4.7 Principios éticos.....	39
<b>V. Resultados.....</b>	<b>40</b>
5.1 Resultados.....	40
5.2 Análisis de resultados.....	44
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>46</b>
Referencias bibliográficas.....	47

Anexos.....	54
-------------	----

## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA N° 1**

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....	37
--	----

### **TABLA N° 2**

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....	38
---	----

### **TABLA N° 3**

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....	39
---	----

### **TABLA N° 4**

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....	40
--	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO N° 1

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....37

### GRÁFICO N° 2

Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....38

### GRÁFICO N° 3

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....39

### GRÁFICO N° 4

Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.....40

## I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tuvo como centro de investigación el distrito de Huancayo, con una altitud de 3273 m.s.n.m., una superficie de 319 041 km.2 y una población aproximada de 501 384 conformada mayormente por inmigrantes procedentes de ciudades como: Cerro de Pasco, Huancavelica, Huánuco, Ancash, Cuzco y Apurímac. Huancayo fue fundada el 1 de junio de 1572 como Santísima Trinidad de Huancayo, es la ciudad más importante de la sierra del Perú y está ubicada al sur del valle del Mantaro, es el distrito capital del departamento de Junín y de la provincia de Huancayo. Tiene un clima templado pero inestable durante todo el año por la presencia de la Cordillera de los Andes, variando entre 28 grados en los días más cálidos y -5 grados en las noches más frías (Junio, Agosto), esto hace que en la zona solo se distinga dos estaciones; la temporada de lluvia desde Octubre hasta Abril (correspondiente a gran parte de la primavera y verano) y la temporada seca de Mayo a Septiembre. La ciudad núcleo de Huancayo está compuesta por los distritos metropolitanos de Huancayo, El tambo y Chilca .Cuenta con dos entidades Hospitalarias públicas: Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” y el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Así mismo el Hospital Nacional “Ramiro Priale Priale” de nivel IV, perteneciente al Seguro Social Es Salud. En educación existen 248 centros de Educación Inicial entre públicos y privados. En el nivel primario 234 Centros Educativos entre públicos y privados. En el nivel Secundario 127 Centros Educativos entre públicos y privados. En lo que respecta al nivel de Educación Superior cuenta con 5 Universidades (Universidad Nacional del Centro del Perú de gestión pública; la Universidad Peruana los Andes, la Universidad Continental, la Universidad Franklin Roosevelt y la Universidad Peruana del Centro

de gestión privada. Así mismo, sucursales de la ULADECH, Alas Peruanas (Lima), Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Universidad de Huánuco, entre otros. También existen 29 Institutos superiores no universitarios. Además cuenta con una gran diversidad de lugares turísticos como: Convento de Ocopa, Cordillera de Huaytapallana, Bosque dorado, Complejo Geológico Torre Torre, Laguna de paca, Criadero de truchas de Ingenio, Laguna de Ñahuinpuquio; todas de fácil acceso. (1)

La Institución Educativa “Adventista-Huancayo” se encuentra ubicada en el cercado de Huancayo, situado en el Jr. La Libertad N° 745, Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín. Fue fundado el 29 de junio del año 1959, por un grupo de miembros de la iglesia Adventista del Séptimo día; entre los cuales tenemos a Simón Rosales y Carlos Aratea. Brinda educación de nivel inicial, primaria y secundaria, en un solo turno, aunque a veces dictan cursos talleres en las tardes; es mixto y cuenta con un total de 490 alumnos, personal de dirección, 25 docentes de los diferentes niveles de educación, 5 personas para el servicio de cafetín, limpieza y seguridad. La educación que brinda esta institución difiere de las demás en que un porcentaje mayor de la educación está orientada en la formación de valores cívicos y religiosos con su lema: “Educamos para esta vida y para la eternidad”, y, además instruye al alumnado sobre el cuidado del cuerpo orientándolos en un régimen de alimentación vegetariano porque consideran al cuerpo como templo de Dios.

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres. Debido a que el conocimiento sobre Salud Bucal y medidas de prevención en la población de esta parte del Perú y más aún de los adolescentes es precaria, es un reto para los profesionales de la salud en general y odontólogos en particular revertir este problema en el menor tiempo posible.(2)

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente, me vi motivado a realizar el presente trabajo de investigación, el cual, ha sido encaminado específicamente a analizar el Nivel de Conocimiento que tienen los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista- Huancayo”, con relación a la Salud Bucal, ya que esta población está conformada por adolescentes que normalmente pugnan por independizarse en diversos aspectos de su vida tales como, económico, social, psicológico, etc.

Por tal motivo, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” del Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017?

El objetivo general fue determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017 y los objetivos específicos fueron: Determinar el Nivel de Conocimiento

sobre medidas preventivas en Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”, año 2017. Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales en los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”, año 2017. Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental en los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”, año 2017.

Por tal motivo, la ejecución del proyecto en la Institución Educativa Particular “Adventista-Huancayo” queda justificada porque será necesario para aportar estadísticas confiables sobre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en la población estudiantil, ya que no existen datos estadísticos sobre este tema en dicha Institución. Los resultados de este proyecto nos permitirán dar a conocer a la sociedad y hacer entender a las autoridades, a los docentes, padres de familia y a los alumnos de manera particular, la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### **Antecedentes**

**Guevara J. (La Libertad, 2015);** Realizo un estudio de investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo de diseño transversal y observacional que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazaret” en el distrito de Víctor Larco, La Libertad, 2015. para obtener dicha información se eligieron de forma directa a 20 alumnos del 5to grado de secundaria a quienes se les realizó un cuestionario de 10 preguntas obteniendo como resultado final, lo siguiente: sobre nivel de conocimiento en salud bucal el 45% obtuvo un nivel bajo, seguido de 40% que obtuvo un nivel alto y el 15% que obtuvo un nivel regular; sobre medidas de prevención en salud bucal el 40% obtuvo un nivel bajo, el 35% obtuvo un nivel alto y el 25% obtuvo un nivel regular; sobre enfermedades bucales el 45% obtuvo un nivel bajo, el 30% obtuvo un nivel alto y el 25% obtuvo un nivel regular. Concluyendo así, que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazaret”, del distrito de Víctor Larco en el año 2015 es bajo. (3)

**Mantilla E. (La Libertad, 2015);** Realizo un estudio de nivel descriptivo, cuantitativo, prospectivo de diseño observacional y transversal, que consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “Cesar Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015. Se realizó el trabajo con una muestra poblacional en 40 estudiantes del quinto año de educación secundaria y se les aplicó un instrumento

basado en 10 preguntas para la obtención de resultados. Se dividió el nivel de conocimiento sobre salud bucal en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y conocimiento sobre enfermedades bucales. La división de los resultados comprendió 3 niveles: bajo, regular y alto. Encontrándose que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de dicha población fue predominantemente alto con un 75.0%; un nivel de conocimiento en medidas preventivas con un 67.5% alto y un nivel de conocimiento en enfermedades bucales con un 67.5% alto. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. “César Vallejo” del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015 es alto. (4)

**Meléndez L. (Nuevo Chimbote, 2015);** Realizo un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa “Augusto Salazar Bondi N°88047”, distrito de Nuevo Chimbote, junio 2015” para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 26 participantes en dicha institución. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 65.6 % mostró un nivel regular, el 30.6 % tuvo un nivel malo y 3.8 % un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 53.7 % tuvo un nivel regular, el 46 % un nivel bueno y 0,3 % obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 69.2 % tuvo un nivel malo, el 30.7 % un nivel regular, y 0,1 % obtuvo un nivel bueno; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 46.1 % tuvo un nivel malo, el 26.9 % un nivel bueno y el 26.9 % un

nivel malo; por último, en desarrollo dental el 61.5 % tuvo un nivel malo, el 23 % tuvo un nivel regular, y el 15.5 % mostró un nivel bueno. (5)

**Candiotti R. (Huancayo, 2015);** El presente estudio de investigación de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal; tuvo como objetivo general determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, en el Departamento de Junín, Año 2014; a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado, de manera voluntaria de 18 preguntas, cuya población fueron 135 alumnas, y muestra 50 alumnas efectuándose muestreo no probabilístico de conveniencia. Obteniendo los siguientes resultados: Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal obtuvieron un 56% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, según edad, las alumnas de 12 años obtuvieron un 54% con un nivel regular, las alumnas de 13 años obtuvieron un 56% con un nivel regular, las alumnas de 14 años obtuvieron un 58% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas obtuvieron un 76% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento de Enfermedades bucales obtuvieron un 58% con un nivel regular. Sobre el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dentario obtuvieron un 66% con un nivel regular. Concluyendo que el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la Institución Educativa Técnica “María Inmaculada”, en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, Año 2014 tiene un nivel regular con 56%. (6)

## **Bases Teóricas e la Investigación**

### **Conocimiento**

Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso esta condicionado por las leyes del desarrollo social y se halla indisolublemente unido a la actividad practica. (7)

Es un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos poseen un menor valor cualitativo. El conocimiento en la actualidad es tan vasto, que es imposible la existencia de sabios, que dominen todo el conocimiento acumulado. Este se transmite de generación en generación y es acrecentado a través de nuevos descubrimientos. La familia, las Instituciones Educativas, los Clubes, la propia interacción humana, los medios masivos de comunicación difunden los conocimientos que son susceptibles de ser apropiados por todos los seres humanos como un bien universal. (7)

**Adolescencia;** Según la O.M.S. es un lapso de edad que va desde los 10 a los 20 años con variaciones culturales e individuales. Es la etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta la adultez; en esta etapa se dan cambios en desarrollo del pensamiento abstracto y formal, así como la solidificación de amistades, con la probable experimentación grupal de las bebidas alcohólicas, el cigarrillo incluso las drogas (8).

### **Salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948 definió a la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de

enfermedad o dolencia. La proclamo así mismo como un derecho universal: “gozar del nivel más alto de salud que se pueda alcanzar, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, creencia política, condición económica o social.”. El día mundial de la salud es celebrado mundialmente el 7 de abril, dado que esa fecha del año 1948 entro en vigor la Carta Magna de la Organización Mundial de la Salud. Desde un punto de vista más global, actualmente se conceptúa la salud como el conjunto del conocimiento físico, psicológico, emocional, social y espiritual, que hace posible que la persona lleve a cabo sus funciones y responsabilidades, y se puede dirigir hacia la realización personal en situaciones diversas. Hoy en día la salud no se considera como un privilegio, sino como un derecho fundamental del ser humano. Dice la OMS “La salud es la mejor palanca para el desarrollo de los pueblos y la mejor plataforma para la paz. Ya no es considerada como un don, sino como un derecho humano universal, y es el Estado quien debe asumir esta exigencia, pues su logro es una necesidad básica y un objetivo social verdaderamente esencial” (9).

### **Salud bucal**

Es el estado de completa normalidad de todas las partes adyacentes de la cavidad bucal incluyendo el complejo maxilofacial. Así mismo, involucra un componente psíquico que el individuo no este perturbado por algún aspecto estético del aparato dentario (10)

### **Anatomía Descriptiva y topográfica de la boca**

La boca es un espacio irregular situado en la parte inferior de la cara, abierto hacia adelante mediante el orificio bucal, y en comunicación posterior con la faringe a través

del istmo de las fauces. Los arcos gingivodentarios la dividen en dos porciones: una periférica o vestíbulo de la boca, limitado exteriormente por los labios y las mejillas, y otra central o cavidad bucal propiamente dicha. (11)

### **Lengua**

Es una eminencia muscular móvil que ocupa el piso de la cavidad bucal; posee una forma irregularmente ovalada con la extremidad gruesa posterior y su punta inclinada hacia adelante. Está formada por una porción libre, que comprende la cara dorsal, sus bordes, la punta y la parte anterior de su cara inferior, y la base o raíz de la lengua, que se fija por tractos fibrosos y fascículos musculares al hueso hioides, a la bóveda palatina, a la apófisis estiloides y el maxilar inferior. (11)

### **Glándulas salivales**

Son aquellas que vierten su producto de secreción en la cavidad bucal. Existen dos grupos perfectamente diferenciados:

1er grupo: Conformado por numerosas glandulitas mucosas o submucosas que desembocan en la cavidad bucal por conductos excretores de corta longitud. Estas son: Labiales, yugales, palatinas y linguales. Muy cerca de la desembocadura del conducto de Stenon existe un conglomerado de cuatro a cinco formaciones glandulares que se llaman glándulas molares. En la cara inferior de la lengua, a cada lado del frenillo, se visualiza la glándula del Blandin- Nühn formada por un número irregular de lobulillos cuyos conductos excretores afluyen a la mucosa lingual. 2do grupo: Conformado por glándulas salivales de notable volumen provistas de conductos excretores de distinta longitud que desembocan en la cavidad bucal. Son pares y simétricas, se distribuyen en forma de herradura, a lo largo del cuerpo y rama de la mandíbula, desde la línea media

hasta el conducto auditivo externo. Comprende las glándulas parótidas, submandibular y sublingual. (11)

**Glándula parótida:** es la más desarrollada de las glándulas salivales. Está situada como cuña en la fosa retro mandibular. Hacia arriba alcanza la A.T.M. y el conducto auditivo externo, por abajo contacta con un tabique fibroso que lo separa de la glándula su mandibular. Tiene aspecto lobulado y coloración gris amarillenta en el cadáver. Pesa aprox. 25 a 30 gr. Su producto desemboca por el conducto o canal de Stenon. (11)

**Glándula su mandibular:** pertenecen a la región glososuprahioidea y está situada entre el borde anterior del esternocleidomastoideo y el vientre anterior del digástrico. Es de forma ovoide o pisiforme. Tiene el volumen de una almendra y el peso oscila entre los 7 y 8 gr. Su secrecion es de tipo mixto tipo mixto preponderantemente serosa. Su producto desemboca por el conducto Wharton. (11)

**Glándula sublingual:** Es de 3 gr, la secreción es de tipo mixto a predominio mucoso y aprox. De 35 a 45 mm de longitud. La glándula sublingual no es tan homogénea como las otras glándulas salivales, puesto que está constituida por la reunión de varias pequeñas glándulas, cada una posee su propio canal excretor o conducto de Whalther, que ascienden verticalmente en número de 10 a 30 para desembocar en una serie de papilas situadas a lo largo de las carúnculas sublinguales. El más voluminoso y a veces único, recibe el nombre de conducto Rivinus o de Bhartolino. (11)

## **Dientes**

Son órganos constituidos por tejidos perfectamente diferenciados y que reconocen distinto origen embrionario, son duros, pequeños, de color blanco amarillento,

dispuestos en forma de arco en ambos maxilares, que componen en su conjunto el sistema dentario. Los dientes pueden presentar anomalías de número, forma y tamaño. Pueden resultar manchados por sustancias exógenas como las tetraciclinas o tener defectos del esmalte lo cual se debe a menudo a deficiencia de vitamina D (raquitismo). Son numerosos los factores que afectan al desarrollo del diente y ante ellos se incluyen las influencias genéticas y ambientales. Estructura del diente: Existen 3 tejidos duros: esmalte, cemento, dentina y uno blando (la pulpa dentaria). Salvo el primero de origen ectodérmico, los restantes derivan del mesodermo recubriendo el esmalte, pero sin que resulte posible observarla a simple vista, se dispone la Membrana de Nasmyth o cutícula dentis. Se observa solamente en los primeros momentos de vida del diente en las cúspides y bordes incisales; desaparecen totalmente por la acción de la atrición o desgaste normal (12)

### **Medidas Preventivas**

Viene a ser el objetivo de máxima importancia en el quehacer odontológico, sea privado o en Salud Pública, configurándose así no solamente el arte de curar sino también el de prevenir. En el actual y amplio concepto, es no solo evitar daños, sino que, habiéndose producido estos, significa detenerlos o limitarlos para que no sigan su evolución y acarreen males peores a los ya causados. Tan importante es este objetivo, que la Odontología Preventiva es hoy una rama fundamental en plena evolución.

Dentro de las medidas preventivas tenemos:

Promover la lactancia materna, evitar en lo posible el uso del biberón, evitar la transmisión bacteriana de padres, familiares o amigos a través de besos, compartiendo los cubiertos o soplando los alimentos, uso del flúor, uso de la pasta dental,

alimentación libre de productos criogénicos, higiene bucal frecuente para controlar la placa bacteriana, visita regular al Odontólogo. (13)

### **Higiene oral**

Es el cuidado adecuado de la boca y sus componentes con la finalidad de prevenir enfermedades en esta zona. Una buena higiene oral incluye: cepillarse los dientes, usar hilo dental y ocasionalmente colutorios, sin por ello dejar de visitar al dentista cada 6 meses. (14)

### **Cepillado de los dientes**

Viene a ser un método preventivo por excelencia ya que de esa manera evitamos el acumulo de sarro o al menos que se minimicen. Este acumulo de restos de alimentos y sarro al ser eliminado evita la halitosis y crea una sensación de bienestar en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas, pero sobre todo contribuye a la prevención de las 2 enfermedades orales más frecuentes: La caries dental y la enfermedad periodontal. Una herramienta eficaz que usan los odontólogos para determinar el porcentaje de placa bacteriana acumulada en los dientes viene a ser el uso de las pastillas reveladoras de placa bacteriana y un Índice de Higiene Oral desarrollado por GREEN Y VERMILLION en 1960 y modificado 4 años después como H.I.O.S. muy útil para encuestas epidemiológicas a gran escala. (14)



## **Cepillo dental**

Es un instrumento que nos ayuda a eliminar la placa dental, sin dañar los tejidos blandos y duros de la boca. Requisitos de un buen cepillo:

Tener cerdas sintéticas o de Nylon de igual longitud (cuanto menor es el diámetro de la cerda, más blanda es su textura). Tener cerdas con puntas redondeadas.

Cerdas alineadas en varias hileras, tamaño adecuado para cada boca. (14)

### **Tipos de cepillos:**

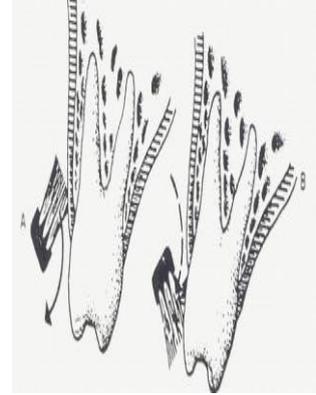
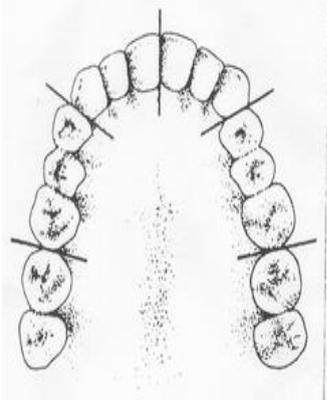
**Cepillo sulcular.** - tiene dos hileras de fibras y se aconseja a personas sometidas a tratamientos de periodoncia. (14)

**Cepillos dentales interproximales.** - Sirven para limpiar los espacios interproximales en personas sometidas a tratamientos periodontales o con grandes diastemas interdentes. (14)

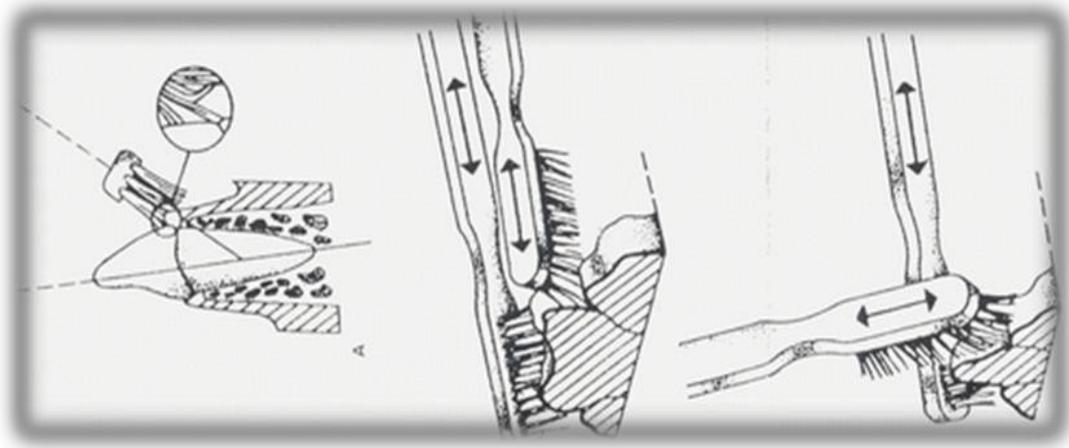
**Cepillos dentales eléctricos.** – Son útiles para personas discapacitadas y para ancianos. (14)

### **Técnicas de cepillado**

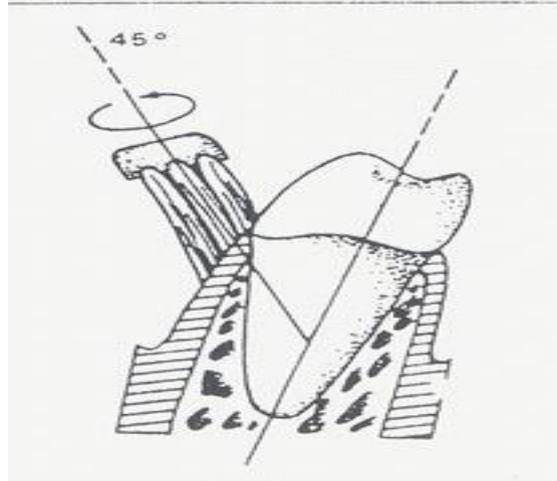
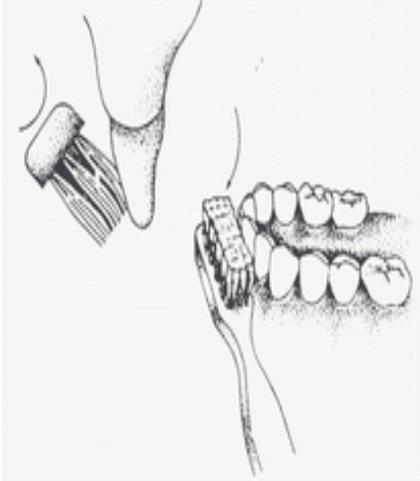
**Técnica de Fones (Rotación vertical).**



**Técnica de Bass.**



**Técnica de Charters.**



**Técnica De Stillman**



**Cepillado de la lengua**



**Complementos para la limpieza dental**

**Seda dental**



### Uso de dentífricos

Los dentífricos son preparaciones que al utilizarse con un cepillo dental tiene el propósito de limpiar las superficies dentales accesibles. Se utilizan con fines estéticos y para evitar problemas que afecten a los dientes y demás partes anatómicas de la boca.



El dentífrico a usarse debe ser de acuerdo al estado bucal, así tenemos que: para la sensibilidad dental es recomendable un dentífrico sin abrasivos fuertes o que tengan cloruro de estroncio o nitrato de potasio para insensibilizar los dientes. Para evitar el acumulo de sarro después de una profilaxis deben tener en su contenido pirofosfato como ingrediente activo. Si se requiere uno que mantenga el efecto producido por un blanqueamiento dental se recomienda uno que contenga peróxido de carbamida o de nitrógeno. (14)

## **Enjuagues bucales**

Los enjuagues bucales o colutorios son soluciones que se emplean después del cepillado con el fin de eliminar gérmenes y bacterias, el uso es una medida preventiva como complemento en la conservación de la salud oral. Dentro de algunas marcas tenemos:

**Listerine;** cada 100gramos contiene, alcohol, timol, eucaliptol, salicilato de metilo, mentol, acido benzoico. (Reduccion de placa dental y gingivitis). (14)

**Astringosol;** contiene cloruro de cetilpiridino, salicilato de metilo, cloruro de zinc. (Combate las bacterias que causan el mal aliento, y favorecen a mantener las encías sanas). (14)

**Plax;** contiene triclosan, fluoruro de sodio, copolimero, gantrez, agua sorbitol, alcohol, glicerina, sodium lauryl, sulfato de sodio, taurato, sacarina. (14)

**Oral –B;** contiene triclosan al 0,2%, antiséptico y fungicida, sal de zinc (que evita el sangrado gingival), provitamina B5 (que actua como cicatrizante). (14)

**Enjuagues con clorhexidina;** Actuan desestabilizando y penetrando las membranas de las células bacterianas causándoles la muerte. Tambien actua sobre ciertos virus como el del VIH y algunos hongos. (14)

Con el mismo estudio de Stephan se justifica la importancia de no dejar pasar demasiado tiempo para el cepillado debido a que a los dos minutos es cuando comienza la bajada del pH y por tanto el periodo de desmineralización del diente. (14)

## **Enfermedades bucales**

### **Caries dental**

Es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización procesada por los ácidos que genera la placa bacteriana. Las bacterias fabrican ese ácido a partir de los restos de alimentos de la dieta que se les quedan expuestos. La destrucción química dental se asocia a la ingesta de azúcares y ácidos contenidos en bebidas y alimentos. La caries dental se asocia también a errores en las técnicas de higiene. En mucho menor medida tiene una etiología genética. Se ha comprobado así mismo la influencia del PH de la saliva en relación a la caries. Tras la destrucción del esmalte ataca a la dentina y alcanza la pulpa dentaria produciendo su inflamación y posterior necrosis. Si el diente no es tratado puede llevar posteriormente a la inflamación del área que rodea al ápice produciéndose una periodontitis apical y pudiendo llegar a ocasionar un absceso dental, una celulitis o incluso una Angina de Ludwig. En este proceso infecciosos varios microorganismos de la placa dentobacteriana como *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus acidophilus* producen ácidos que atacan principalmente el componente inorgánico del esmalte dental y provocan su desmineralización. De no ser revertido este fenómeno a través de la remineralización, propicia la pérdida de sustancia dentaria, que trae consigo formación de cavidades en los dientes. (15)

Regularmente el proceso de caries se inicia en el esmalte de la corona, pero cuando existe migración gingival el proceso carioso puede establecerse también en la porción radicular e invadir el cemento dentario y posteriormente la dentina radicular. (15)

La caries radicular es secundaria a la exposición bucal del cemento por retracción gingival fisiológica, senil o por enfermedad periodontal. Hay grandes evidencias de

que las caries impacta la salud endocrina, cardiovascular y pulmonar, particularmente en personas débiles inmunodeprimidas. (15)

### **Etiología**

Ya que la caries es una enfermedad multifactorial, podemos decir que deben concurrir varios factores para que se desarrollen. Hasta el momento se ha logrado determinar 4 factores: Anatomía dental. Tiempo de exposición a los ácidos, dieta y bacterias (15).

**Caries de la infancia temprana.** -Este concepto se refiere a la aparición de una lesión de caries en cualquier superficie dentaria durante los primeros tres años de vida. Con esta definición se quiere hacer énfasis en la importancia que tiene la aparición de un primer signo de la enfermedad, puesto que en estas edades la caries puede evolucionar con unas características comunes, siguiendo un patrón de caries rampante. Los dientes temporales respecto de los permanentes tienen un grosor y una calcificación menor del esmalte y esto favorece el avance rápido de las lesiones. Cuando adopta el modelo de caries rampante y está asociado a exposición frecuente de hidratos de carbono refinados, se denomina caries del biberón (16).

### **Clasificación De Las Enfermedades Periodontales Según (AAP) Academia Americana de Periodontología**

Las subdivisiones de la Gingivitis son: (16)

#### **Gingivitis Asociada a placa;**

Gingivitis Crónica. Gingivitis Ulcerativa Necrotizante Aguda. (17)

#### **Gingivitis Asociada a Condiciones Sistémicas o Medicaciones:**

Inflamación gingival inducida por hormonas, gingivitis influenciada por drogas y eritema Gingival Linear (E.G.L.) (17)

## **Manifestaciones Gingivales Asociadas a enfermedades Sistémicas y Lesiones Mucocutaneas;**

Bacteriano, viral o fúngico, discrasias sanguíneas (ej. Leucemia monocítica aguda) y enfermedades mucocutaneas (liquen plano, penfigoide cicatrizal) (17)

**Mal oclusión dentaria:** Condición patológica caracterizada por no darse la relación normal de las piezas dentarias con las demás en el mismo arco y con las del arco antagonista. Estas anomalías de espacio y posición presentan como variedades principales la disto oclusión, mesio oclusión, hiperoclusion e hipooclusion. Considerando la cantidad de individuos afectados, la mal oclusión ocupa el tercer lugar en los trastornos bucales, luego de la caries y la enfermedad periodontal. (17)

**Desarrollo dental:** Es el primer signo de ontogenia y ocurre entre la sexta y séptima semana de gestación, cuando prolifera el epitelio bucal derivado del ectodermo. El resultado de esta actividad mitótica es la formación de una banda de células epiteliales en forma de herradura, la lámina dental, rodeada por ectomesenquima derivada de la cresta neural de los arcos mandibular y maxilar. A partir de la formación de la lámina dental continúan varias etapas hasta su total formación; estas son: **Etapas de gemación**, comienza con aumento de la actividad mitótica en la superficie inferior de la banda epitelial de cada arco. (18)

Esta actividad se encarga de formar 10 estructuras epiteliales discretas conocidas como yemas que inician el desarrollo dental. Dichas yemas anticipan a los 10 dientes deciduos de los arcos maxilar y mandibular. **Etapas de coronilla**, se reconoce por el órgano del esmalte de tres capas, que integran el epitelio externo del esmalte, el retículo estelar y el epitelio interno del esmalte. **Etapas de campana y oposicional**, la etapa

de campana se reconoce por el órgano del esmalte de cuatro capas que conforman el epitelio externo del esmalte, retículo estelar, estrato intermedio y epitelio interno del esmalte. **Formación de la raíz**, se inicia después de terminar la corona y está organizada por la vaina epitelial de la raíz de Hertwing (18).

### **Cronología de la erupción de las 2 denticiones:**

#### **Dentición temporaria:**

Incisivo central	6 a 9 meses
Incisivo lateral	7 a 10 meses
Canino	16 a 20 meses
Primer molar	12 a 16 meses
Segundo molar	23 a 30 meses (19)

#### **Dentición permanente:**

##### **Mandíbula**

Incisivo central	6 a 7 años
Incisivo lateral	7 a 8 años
Canino	9 a 11 años
Primer premolar	10 a 12 años
Segundo premolar	11 a 12 años (19)
Primer molar	6 a 7 años
Segundo molar	11 a 13 años
Tercer molar	17 a 21 años (19)

**Maxilar**

Incisivo central	7 a 8 años
Incisivo lateral	8 a 9 años
Canino	11 a 12 años
Primer premolar	10 a 11 años
Segundo premolar	10 a 12 años
Primer molar	6 a 7 años
Segundo molar	12 a 13 años
Tercer molar	17 a 25 años (19)

### **III. HIPÓTESIS**

En el presente trabajo de investigación no se aplica hipótesis, porque es de tipo descriptivo.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño de la investigación**

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

### **4.2 Población y muestra**

#### **Población**

La población de esta investigación estuvo conformada por 125 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.

#### **Muestra**

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 90 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

Los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria que estuvieron matriculados en la I.E.P. “Adventista-Huancayo” en el año 2017.

Los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la I.E.P. “Adventista-Huancayo”, que tuvieron el consentimiento firmado por parte de sus padres.

Los estudiantes de 4to y 5to Grado de educación secundaria de la I.E.P. “Adventista-Huancayo”, que estuvieron presente el día del desarrollo de la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

Los alumnos con cierto compromiso físico o mental que impida resolver el cuestionario.

Los alumnos que por algún motivo no se encuentren presentes el día de la encuesta.

Los alumnos que por motivos personales se nieguen a participar de dicha encuesta.

**4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores****Variable****Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal**

Es definido como un 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 conocimiento que tiene sobre, higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, el uso de hilo dental, la ingesta de flúor la dieta y sobre prevención de enfermedades bucodentales.

**Conocimientos sobre Enfermedades Bucales**

Es definido como el nivel de conocimiento que tiene sobre, biofilm, caries dental, gingivitis y enfermedad periodontal

**Conocimientos sobre Desarrollo Dental**

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

## Operacionalización de variables e indicadores

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 Dental.	Bueno 3 - 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2), mediante una prueba piloto aplicada por Cántaro Shuan (20) en investigación denominada Nivel de conocimiento en salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I. E. Nacional “San Luis de la Paz” No 88 388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015.

El Cuestionario consta de 2 partes: La primera son los datos generales, la segunda el cuestionario sobre el conocimiento sobre salud bucal.

#### **Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal**

Este cuestionario consta de 18 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos sobre salud bucal, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, los resultados se agruparon en los siguientes intervalos:

En forma general

#### **Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal (18 preguntas)**

Bueno (13 - 18)

Regular (6 - 12)

Malo (0 - 5)

En forma específica

**Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas (8 preguntas)**

Bueno (6 - 8)

Regular (3 - 5)

Malo (0 - 2)

**Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales (6 preguntas)**

Bueno (5 - 6)

Regular (3 - 4)

Malo (0 - 2)

**Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental (4 preguntas)**

Bueno (3 - 4)

Regular (2)

Malo (0 - 1)

**Procedimiento**

Se solicitó permiso a la Directora de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”, 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 muestren a sus padres quienes a la vez demostraran su aceptación voluntaria para la participación de sus hijos mediante su firma (Anexo N° 4). El cuestionario fue entregado a los estudiantes de 4to y 5to grado que cumplieron con los criterios de inclusión, 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 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 datos porcentuales. Las variables se presentan en gráficos de barras y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa Particular “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.	¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa Particular “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa Particular “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.</p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal.</p> <p>Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.</p> <p>Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo constituida por 125 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p> <p><b>La Muestra</b></p> <p>Estuvo constituida por 90 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017.</p>

## **.7 Principios éticos**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró 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. (21)

## V. RESULTADOS

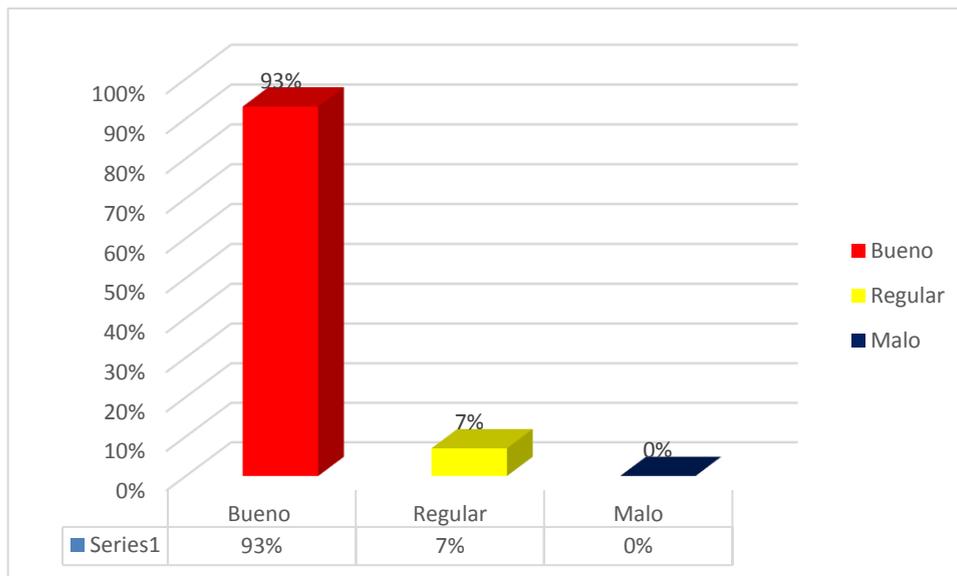
### 5.1 Resultados

**TABLA N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO”, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	40	44%
Regular	50	56%
Malo	0	0
<hr/>		
%		
TOTAL	90	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to y 5to grado, año 2017.

**GRÁFICO N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO”, DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.**



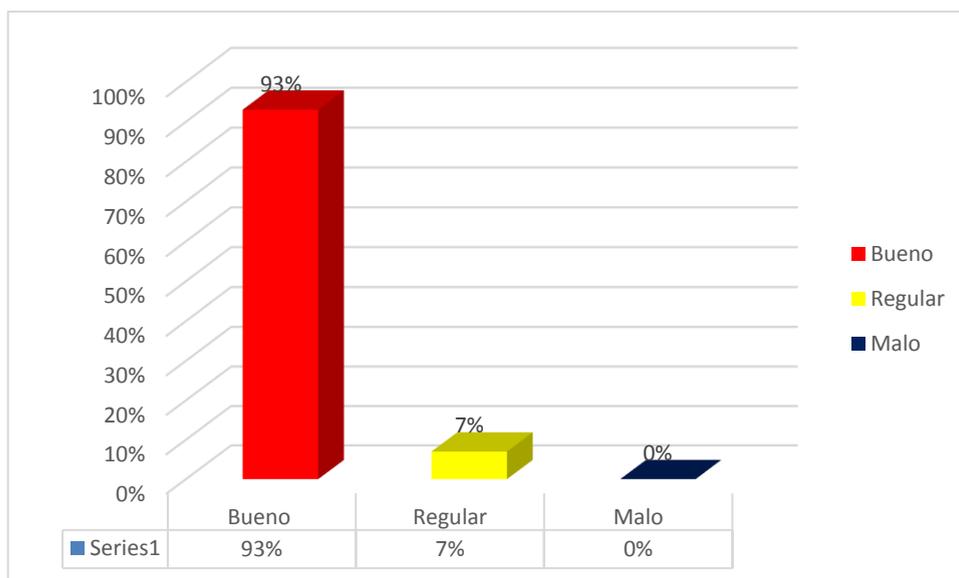
Fuente: Tabla N°1

**TABLA N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO” DEL DISTRITO DE HUANCAYO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bueno	84	93%
Regular	6	7%
Malo	0	0 %
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to y 5to grado, año 2017.

**GRAFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO” DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.**



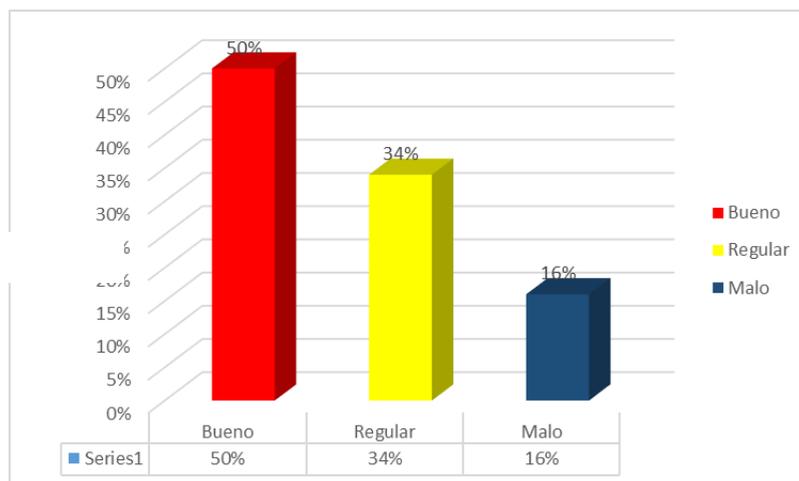
Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N°3:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2 017

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	45	50%
Regular	31	34%
Malo	14	16 %
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to y 5to grado, año 2017.

**GRAFICO N°3:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017.



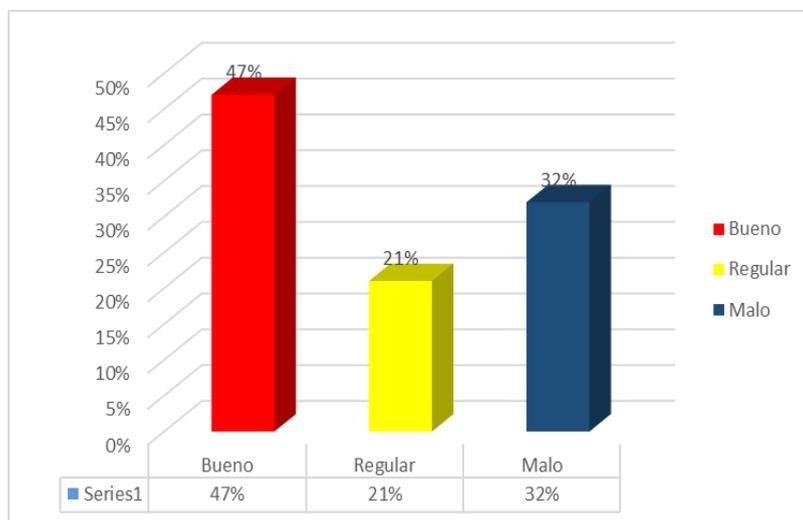
Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N°4:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA HUANCAYO” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2 017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	42	47%
Regular	19	21%
Malo	29	32 %
TOTAL	90	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 4to y 5to grado, año 2017

**GRÁFICO N°4:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “ADVENTISTA-HUANCAYO” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2 017.



Fuente: Tabla N°4

## 5.2 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación son los siguientes: En cuanto al Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal, se encontró que el 56% de los alumnos tuvieron un nivel de conocimiento regular, 44% un nivel bueno y ninguno malo (Ver Tabla N°1). Similar a los resultados que obtuvo Candiotti R. (6) de Huancayo. Esto debido a que su investigación lo realizó en la misma región y en poblaciones similares. Pero también es bueno recordar que la similitud también se da por la vasta información que poseen en la actualidad. En lo que respecta al porcentaje malo existe una ligera diferencia en quizá por lo que ella lo realizó en un colegio estatal y yo en una particular donde le dan mayor énfasis a la educación sobre el cuidado de la salud porque consideran al cuerpo como templo de Dios. Así mismo también similar al de Melendez L. (5) donde su resultado mayor fue regular con 57%, malo con 31% y bueno con 12%. Aquí el porcentaje de nivel de conocimiento malo es mayor que en el caso analizado de Candiotti y el mío; quizá por que es un colegio que le da menos prioridad a la educación referente a la salud ya que su prioridad es mejorar su infraestructura.

En lo que concierne a Medidas Preventivas, los resultados fueron de la siguiente manera: un 93,3% tuvo un nivel bueno, el 6,7% regular y ninguno malo (Ver Tabla N°2). Diferente a lo encontrado por Candiotti R. y Melendez L. quienes encontraron resultados de 76% y 54% respectivamente; pero una diferencia abismal con Guecara J. quien encontró un porcentaje malo de 40%, que sin lugar a dudas es por el poco interés de los docentes y alumnos en adquirir conocimientos sobre este tema. En cuanto al nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales obtuve un porcentaje bueno con un 50%, regular con 34% y malo con 16% (Ver Tabla N 3), no tan distante al de

Candiotti que optuvo un 58% regular pero diferente a los resultados obtenidos por Guevara J. y Melendez L. quienes obtuvieron resultados de 45% y 65% malo respectivamente. En lo que respecta a nivel de conocimiento sobre desarrollo dental obtuve un 47% bueno, 32% regular y 21% malo (Ver Tabla N 4). Aquí los trabajos que realizaron Candiotti R. con sus porcentajes 66% regular y Melendez L. 62%.malo. Difieren mucho con el mio puesto que en las Instituciones en las cuales realizaron sus investigaciones no tienen mucho interés desde los profesores y padres de familia.

## VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”, Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junin, Año 2 017, fue regular. (Ver gráfico N° 1).

Se identificó que el nivel de conocimiento sobre Medidas Preventivas fue bueno con un 93% en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista- Huancayo”, Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, Año 2 017. (Ver gráfico N° 2).

Se identificó que el nivel de conocimiento sobre Enfermedades Bucales fue bueno con un 50% en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista- Huancayo”, Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junin, Año 2 017. (Ver gráfico N° 3).

Se identificó que el nivel de conocimiento sobre Desarrollo Dental fue bueno con un 47% en los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Adventista- Huancayo”, Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junin, Año 2 017.(Ver gráfico N° 4).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección de Promoción de la Salud Red Salud Valle del Mantaro “La Libertad”  
Área Estadística Huancayo 2 015
2. MINSA. Peru. Salud Bucal.
3. Guevara J. (La Libertad 2 015) Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 5to de secundaria de la I.E.P.”Jesús de Nazaret” del distrito de Víctor Larco, 2 015 (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Uladech.
4. Mantilla E. (La Libertad 2 015) Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 5to año de educación secundaria de la I.E.P.”Cesar Vallejo”, distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad 2 015 (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Uladech.
5. Meléndez L. (Nuevo Chimbote) Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en estudiantes de 4to grado de secundaria de la I. E. ‘Augusto Salazar Bondi No 88047, Distrito de Nuevo Chimbote, 2 015. (Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista) Uladech.
6. Candiotti R. (Huancayo 2 015) Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en las alumnas de 12 a 14 años de la I.E. Técnica ‘María Inmaculada’ en el Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín en el año 2 014 (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Uladech.

7. M. N. Rosental. Diccionario filosófico 3ra edición. Moscu. Editorial de Literatura Política, 1975.
8. Dra. Sindy Chessman de Rueda (Elaborado con fines docentes)
9. Auxiliar de Enfermería (Evangelina Pérez de la Plaza; Ana M. Fernandez Espinoza). Interamericana. Mac. GRAW-HILL Nueva York ST. Louis.San Francisco. Londres. Madrid. Mexico. Milán. Montreal. Montreal. Nueva Delhi.Paris.San Juan.Singapur. Tokio. Toronto. 1 989.
10. Friedenthal. Diccionario de odontología 2ª Edición.Editorial Medica panamericana 1 996.
11. Anatomía Odontológica Funcional y Aplicada.2ª Edición ampliada y revisada. Mario Eduardo Figun. Ricardo Rodolfo Gariño.Editorial Ateneo. 2 015.
12. Texto Atlas de Histología 3ra Edición. Leslie P. Garther. Jams L. Hiatt 2 007.
13. Maldonado E. Agentes Fluorados en prevención. Cariologia prevención, Diagnostico y Tratamiento contemporáneo de la caries dental.Tomas Seif R.
14. Huesca E. Manual de Higiene Bucal Universidad Veracruzana 2 011. Administracion de empresas turísticas. Guía de atención en periodoncia. Facultad de Odontología sede Bogotá. Sistema de Gestión de calidad de la Salud. 2 013.
15. Clifford M., Theodore M., Harald O., Jhon R., Martinez A. Operatoria Dental Arte y Ciencia Tercera Edición.

- 16.** Cameron A., Widmer R., Hall R., Nowak A. Manual de Odontopediatria Pediatrica 3ra Edicion 2 010.
- 17.** Guia de Atención en Periodoncia. Sistema de gestión de calidad en salud. Facultad de Odontooogia, sede Bogota. Universidad Nacional de Colombia. 2 013.
- 18.** Garther L., Hiatt J. Texto Atlas de Histologia 3ra Edicion 2 007.
- 19.** Cameron A., Widner R., Hall R., Nowak A. Manua; de Odontopediatria
- 20.** Cántaro Shuan. Nivel de conocimiento en salud bucal en estudiantes de 1er año de secundaria de la I. E. Nacional “San Luis de la Paz” No 88 388 del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2015. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] ULADECH.
- 21.** Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

## **Anexo N° 1**

### **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.

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.

#### **DATOS GENERALES:**

Instrucciones:

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

Edad:...años

Distrito donde vive:...

Grado de instrucción:...

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 SOBRE 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 SOBRE 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 SOBRE 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?

1 ( )

**2 ( )**

3 ( )

No sé ( )

17. ¿Sabes cuántos dientes temporales tienen los niños?

10 ( )

**20 ( )**

24 ( )

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° 2

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 BEANOLA FORCOS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. LEYVA BEANOLA FORCOS ODONTÓLOGA COP 4408 - RNE 719 HOSPITAL DE CHIMBOTE - RAAN E.S. Salud
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
Oscar Chua Carwin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Oscar Ojeda Carrón ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - RAAN
KARLEN ANSELLOS GORRA.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Karlen Ansellos Gorra ODONTÓLOGA COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
Cristóbal Ayala Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Cristóbal Ayala Moreno ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Julio César Fournier Egusquiza ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
David Suarez Lombard	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. David Suarez Lombard ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
CARLEN HURINDO CHANOFF	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Carlen Hurindo Chanoff ODONTÓLOGA COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
Marlon Chaves Aguilera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Marlon Chaves Aguilera ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Fredy Silva Medina ODONTÓLOGO COP 14112 HOSPITAL DE CHIMBOTE - CHAN

**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 del Buen Servicio al Ciudadano"



Huancayo, 19 de Junio del año 2017

**CARTA N° 001-2017-CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica**

Señora:

**PROFESORA BETZABE ALVARADO HUAMAN**

Directora de la Institución Educativa Particular "Adventista-Huancayo"

Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo del que suscribe, docente asesor 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 LOS ESTUDIANTES DE 14 A 16 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR "ADVENTISTA-HUANCAYO" DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2017"

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso al tesista Sr. SAMUEL CELESTINO RIVERA DE LA CRUZ, con código de matrícula N° 0710102001; en las actividades que desarrollará que 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:

CD. Jorge Dávila Oscategui  
CIRUJANO DENTISTA  
COP 10088

**DOCENTE TUTOR DE LA INVESTIGACION**  
**CD. Jorge Dávila Oscategui**

Lic. Betzabe E. Alvarado Huaman  
DIRECTORA  
Colegio Adventista Huancayo

**Anexo N°4**  
**Consentimiento informado**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DE LOS  
ALUMNOS QUE PARTICIPARAN EN LA ENCUESTA**

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 participante. La presente investigación es conducida por el estudiante de último ciclo RIVERA DE LA CRUZ SAMUEL CELESTINO de la Escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Huancayo, la meta del estudio es determinar el "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 14 A 16 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR "ADVENTISTA-HUANCAYO" DEL DISTRITO DE HUANCAYO EL AÑO 2 017". Si usted da el permiso correspondiente para que su hijo(a) participe en este estudio, se le pedirá que oriente a su hijo(a) para que pueda responder con sinceridad las preguntas de una encuesta, esto les tomara aproximadamente 15 minutos.

Recuerde que 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.

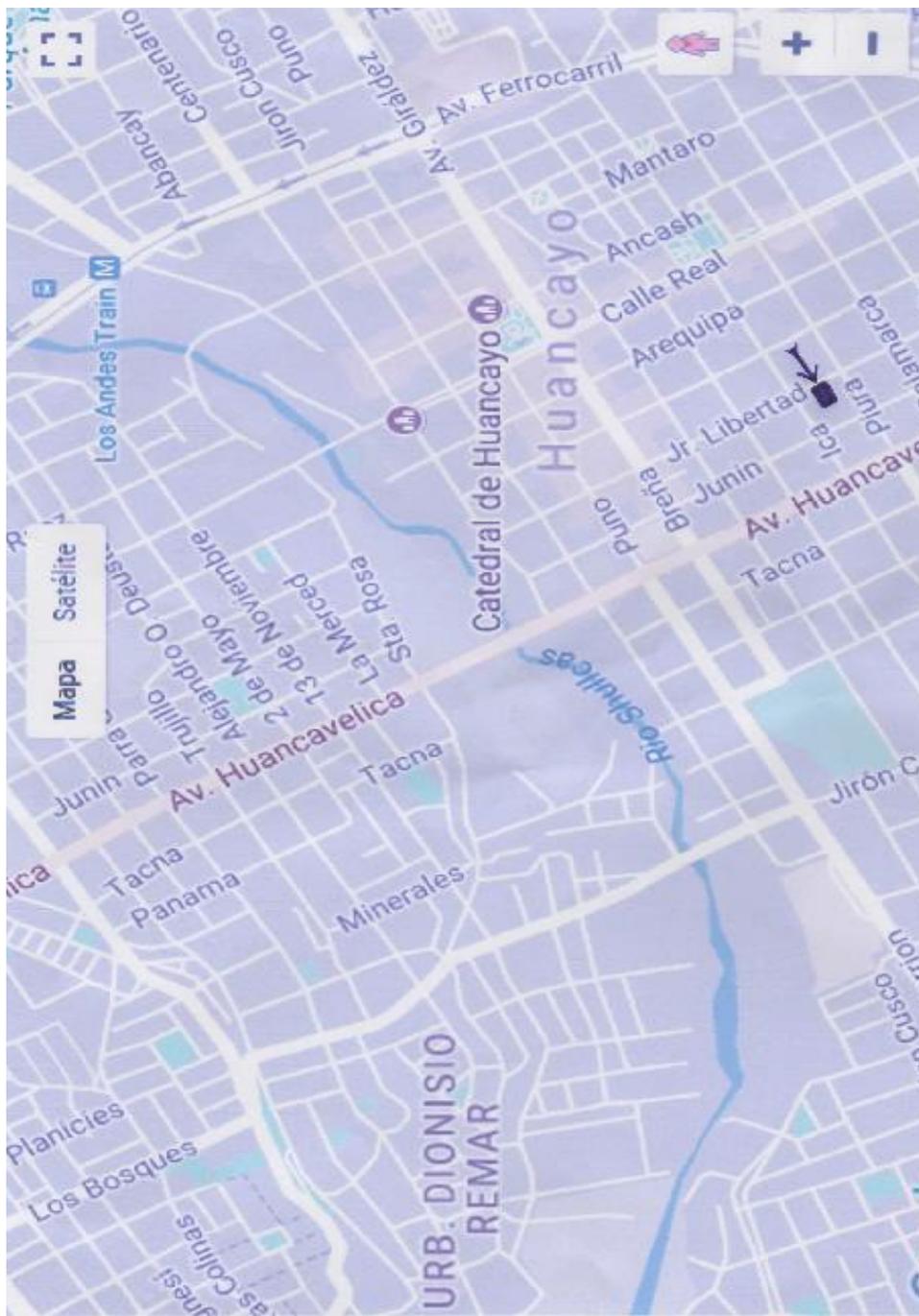
Desde ya le agradecemos su atención.

Yo Horacio Arzapala Ramos.....

DNI 40985673..... Firma [Firma]..... Fecha 21-06-2017

Autorizo la participación de mi hijo(a) en esta encuesta de investigación.

**MAPA DE UBICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
“ADVENTISTA HUANCAYO”-**





Frontis de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”



**Directora de la Institución Educativa “Adventista-Huancayo”,2 017**

**Estudiantes del 4to Grado “A” de educación secundaria prestando atención a las instrucciones previas a la entrega de las hojas de encuesta.**



**estudiantes de 4to Grado” B” de Educación secundaria desarrollando la encuesta**





**Estudiantes de 5to grado de Educación secundaria desarrollando el cuestionario**