



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN ESTUDIANTES DEL 3RO “D” DE SECUNDARIA DE  
LA I. E. N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL  
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013”**

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

**AUTORA:**

SOLIS MORILLO MARTHA ELIZABETH JENIFER

**ASESOR:**

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2018**

## **TÍTULO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA I. E. N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013”**

**FIRMA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

---

**Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS**

**PRESIDENTE**

---

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**

**SECRETARIO**

---

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**

**MIEMBRO**

---

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Te agradezco a ti Dios, por ayudarme a  
llegar hasta donde he llegado, para creer  
lo que me parecía imposible de culminar.

A mis adorados padres Gabriel y Beatriz  
por su constante amor y por brindarme su  
apoyo permanente e incondicional  
desde que decidí hacerme profesional.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,  
y a los Docentes por darme la oportunidad de  
realizarme como una profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios por bendecirme siempre en los buenos y malos momentos de mi vida transcurrida y así superar cada obstáculo y seguir hacia adelante para llegar a ser profesional.

A mi Madre Beatriz Morillo por su amor y por su maravillosa labor brindada en todas las etapas de mi vida.

A mi Padre Gabriel Solis por su apoyo incondicional por cada esfuerzo y sacrificio brindado.

A mi Hermana Gabriela por estar en los buenos y malos momentos con su cariño y apoyo incondicional para lograr ser profesional.

A mis Hermanos Antoni, Giancarlo y a mi sobrino Nicolás que son mi motivo de superación constante para lograr mi meta.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación; tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013, la metodología es de diseño epidemiológico, de nivel descriptivo y tipo transversal, prospectivo y observacional; el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 35 estudiantes, se utilizó como técnica la entrevista y se aplicó un cuestionario. Obteniendo los siguientes resultados: En general, sobre el nivel de conocimiento de salud bucal el 77% con un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal el 52% con un nivel regular, sobre el nivel de conocimiento en enfermedades bucales el 69% con un nivel malo, sobre el nivel de conocimiento en desarrollo dental el 57% con un nivel malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento en estudiantes del 3ro de secundaria de la I. E. N° “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013 es un nivel regular.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, medidas preventivas, salud bucal.

## SUMMARY

The present research study; aims to determine the level of knowledge on oral health in the students of the 3rd "D" of secondary of the IE No. 88013 "Eleazar Guzmán Barrón" of the District of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, year 2013, the methodology is of epidemiological design, of descriptive level and transversal, prospective and observational type; the type of non-probabilistic sampling for convenience, with a sample of 35 students, the interview was used as a technique and a questionnaire was applied. Obtaining the following results: In general, on the level of knowledge of oral health 77% with a regular level, on the level of knowledge in preventive measures of oral health 52% with a regular level, on the level of knowledge in diseases mouths 69% with a bad level, on the level of knowledge in dental development 57% with a bad level. Concluding that the level of knowledge in students of the 3rd secondary of the I. E. "Eleazar Guzmán Barrón" of the District of Chimbote, Province of Santa, Ancash Region, year 2013 is a regular level.

**Keywords:** Level of knowledge, preventive measures, oral health

## CONTENIDO

1. TITULO.....	i
2. JURADO EVALUADOR DE TESIS.....	ii
3. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.....	iii
4. RESUMEN Y ABSTRACT.....	iv
5. CONTENIDO.....	viii
6. ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	ix
I.    INTRODUCCIÓN.....	1
II.   REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	4
III.  HIPOTESIS.....	19
IV.   METODOLOGÍA.....	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra:.....	20
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	21
4.4 Técnicas e Instrumentos de corelación de datos.....	22
4.5 Plan de análisis.....	24
4.6 Matriz de consistencia.....	25
4.7 Principios éticos.....	26
V.    RESULTADOS.....	27
5.1 Resultados.....	27
5.2 Análisis de resultados.....	31
VI.   CONCLUSIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	40



## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### ÍNDICE DE TABLAS

#### TABLA N° 1:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013. .... 27

#### TABLA N° 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013..... 28

#### TABLA N° 3:

Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013..... 29

#### TABLA N° 4:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013.....30

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO N° 1:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013..... 27

### GRÁFICO N° 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013..... 28

### GRÁFICO N° 3:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013..... 29

### GRÁFICO N° 4:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013..... 30

## I. INTRODUCCIÓN

El Distrito de Chimbote se encuentra ubicado en la Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Perú, en donde limita al norte con los Distritos de Santa y Coishco y, al norte del río Santa.

Chimbote es la capital de la pesca y el acero, también es el eje comercial de esta parte del Perú. En el siglo XX, Chimbote llegó a ser el puerto pesquero con una gran producción en el mundo.

La prevención de la salud bucal y la motivación, educación de la salud bucal, influye de una manera eficaz sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de los individuos. Se podría decir que hay evidencias donde se muestran una gran relación de similitud entre salud general y salud bucal

En la comunidad todo profesional debe de estar involucrado socialmente en tareas preventivas de enfermedad bucal, mediante charlas, aplicaciones de flúor, y educación y motivación de la salud bucal es como un procedimiento preventivo para corregir los problemas de salud bucal en nuestra comunidad.

Se debe de evaluar los nivel de conocimientos sobre salud bucal, nivel de prevención y también conseguir identificar las dificultades como la deficiencia de conocimiento de salud bucal en la comunidad con la finalidad de obtener en el futuro, mejores programas de prevención odontológicas y mejores manejos clínicos en prevención de salud bucal y encontrar un buen plan de tratamiento para radicar los altos índices de enfermedad bucal.

El mayor incremento demográfico de las ciudades ha generado la ampliación de números de estudiantes a nivel nacional, en cada población por lo tanto en todas las etapas del proceso educativo, como teniendo en cuenta en periodo pre escolar y escolar, donde los cálculos demostradas por el Ministerio de Salud, indica que la cavidad bucal es una de las zonas con más daño en estos grupos por problemas de enfermedades bucodentales la cual se puede describir como (caries dental, pulpitis, etc.). Por estas razones que dichas enfermedades dentales son problemas de salud de mayor prevalencia en nuestro país.

La institución educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” se localiza en el Asentamiento Humano La Victoria, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, donde se forman estudiantes con admiración, virtudes y con gran espíritu de progreso, para alcanzar sus metas tratadas. La institución educativa cuenta con 4 áreas especialidades técnicas como: mecánica y soldadura, carpintería, confección del cuero y calzado y confección textil.

Analizando que lo estudiantes tanto como niños, y adolescentes se encuentran en riesgo prevalente de enfermedades bucales, es de gran importancia involucrar en temas estratégicos de salud bucal, prevención, educación y motivación.

El presente estudio de investigación, tiene como planteamiento del problema basada en, ¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del 3ro “D” de secundaria del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013?

El objetivo general de este proyecto es determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de la Institución Educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del 3ro “D” de secundaria del Distrito de Chimbote, año 2013.

Y con los objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, determinar el nivel de conocimiento de las enfermedades bucales y determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.

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

La presente investigación se justifica que hoy en día existen pocas investigaciones estadísticas basadas en interrogatorios de conocimiento sobre la salud bucal ya que en la población de estudiantes no tienen a un criterio sobre salud bucal, creemos que esta investigación está centrada en analizar, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la Institución Educativa N°88013 “Eleazar Guzmán Barrón”; demostrando a los estudiantes con conceptos básicos y didácticos que de una manera educativa nos va a permitir manejar en el futuro las estrategias en campañas preventivas para los adolescentes de este grado de estudios.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### **Antecedentes de la investigación:**

Zúñiga C. (2015). Realizó su trabajo de investigación para determinar nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I.E. N° 88047 Augusto Salazar Bondy distrito de Nuevo Chimbote, Departamento de Áncash - septiembre 2015, se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 30 estudiantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etéreo y grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Sobre conocimiento en salud bucal según la edad el 63,4% mostró nivel regular, el 36,6% fue nivel malo y 0% fue nivel bueno. En conocimiento sobre medidas preventivas según edad, el 90,0% fue nivel regular, el 6,7% nivel malo y 3,3% obtuvo un nivel bueno, sobre el conocimiento de enfermedades bucales según edad el 60,0% el resultado fue nivel malo, el 36,7% un nivel regular y el 3,3% obtuvo nivel bueno; en cuanto a desarrollo dental según edad el 73,3% obtuve nivel malo, el 20,0% tuvo un nivel regular y el 6,7% mostró un nivel bueno. (1)

Méndez S. (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 3ro grado de secundaria, sección "D" de la I.E. N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash - marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta

estructurada de manera voluntaria a 20 estudiantes en dicha Institución Educativa. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental. Asimismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etáreo y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En cuanto a conocimiento sobre salud bucal según la edad (14 años) el 60% mostró un nivel malo, según género masculino el 60% tuvo un nivel malo. Respecto al conocimiento sobre medidas preventivas según edad (14 años), el 90.0% regular, 5.0% bueno, el 5.0% malo; acerca de conocimiento de enfermedades bucales según edad (14 años) el 80% malo, 20% regular y con respecto a la atención odontológica en gestantes según edad (14 años) el 40% malo, el 35% regular, y solo 25% bueno y en relación nivel de conocimiento sobre desarrollo dental según edad (14 años) el 70% malo, 20% bueno y el 10% regular. (2)

Lazarte F. (2015). Realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la I.E. “Villa María” del Distrito de Nuevo Chimbote - marzo 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 26 participantes en dicha institución, donde el nivel de conocimiento sobre salud bucal se ha dividido en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En cuanto a conocimiento sobre salud bucal fue 61.5% en un nivel regular, 38.5% en un nivel

malo. Respecto al conocimiento sobre medidas preventivas el 69.2% fue de nivel regular, 23.1% en un nivel bueno; acerca de conocimiento de enfermedades bucales el 73.1% malo, y 26.9% en un nivel regular y con respecto a desarrollo dental fue de 69.2% en un nivel malo y un 19.2% en un nivel regular. (3)

Villarreal J. (2015). Realizó su trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa "San Luis de La Paz" en el Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento Áncash - septiembre 2015 para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 30 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etéreo y grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en salud bucal el 63% mostró un nivel regular, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 57% tuvo un nivel regular, sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 56% tuvo un nivel malo y en desarrollo dental el 80% tuvo un nivel malo. (4)

Arhens A. (Paraguay, 2015). Su objetivo fue determinar la actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes que asisten a colegios públicos en la ciudad de Asunción en el año 2015. Material y método: Estudio descriptivo observacional de corte transversal con componente analítico. La población constó de 130 escolares de ambos sexos, de noveno y primer curso de la educación media, de 14 a 16 años de edad, de cuatro colegios públicos. Resultados: Los adolescentes mostraron



niveles muy bajos para mantener la salud bucal, tanto en actitudes favorables (12,3%) como en prácticas adecuadas (14,6%). Más de la mitad de los adolescentes percibió su estado de salud bucal como regular (61%). El dolor de dientes fue la razón principal por la que acuden al odontólogo (62%). No se encontró asociación estadística entre actitud y el sexo; así como tampoco actitud y año cursado. En cuanto a la relación entre el nivel de práctica y actitud, resultó estadísticamente significativa ( $p=0,003$ ). Conclusión: se considera conveniente disponer de un programa de atención dental y detección precoz de afecciones dentales de mayor prevalencia y específicos para este grupo de edad, incorporando la salud bucal en las acciones de promoción de la salud que se ofrecen a los adolescentes, y de esta manera fijar hábitos saludables que les permitan gozar de una buena salud en su vida adulta.

Santillán L. (2014). Realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 3ro año de educación secundaria de la I.E. “Cesar Abraham Vallejo Mendoza” en el Distrito de Casma en Septiembre del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 28 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etáreo y con el grado de instrucción. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en salud bucal el 35.7% mostró un nivel regular (según género masculino y 14 años de edad). En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 39.3% tuvo un nivel

regular (según edad 14 años) y el 35.7% un nivel regular (según sexo masculino); sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 46.4% tuvo un nivel malo (según género masculino y 14 años de edad); y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 28.6% tuvo un nivel malo (según género y 15 años de edad); por último, en desarrollo dental el 53.6% tuvo un nivel malo (según edad 14 años), y el 50% tuvo un nivel malo (según género masculino). (5)

Crisanto H. (2014). Realizó un trabajo de investigación sobre nivel de conocimiento de la salud oral en estudiantes del 3ro grado de secundaria de la I.E. "San Luis de la Paz" de Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Áncash, año 2014, mediante la aplicación de una encuesta estructurada, teniendo como resultados tres niveles: buenos, regulares y malos. En general, el conocimiento acerca de la salud oral de 56,5% tenía un nivel regular, 39,1% malo y 4,3% bueno, sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas, 65,6% nivel regular, 26,1% bueno y 8,7% en un nivel malo, sobre el nivel de conocimiento de enfermedades orales el 56,5% tienen un nivel malo, 34,8% regular y 8,7% en un nivel bueno y sobre nivel de conocimiento de desarrollo dental 87,0% en nivel malo, 8,7% nivel regular y 4,3% en un nivel bueno. (6)

Bosch, Rubio y Participante, (2012). Publicaron un estudio llamado "Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años". El objetivo de este estudio era analizar los conocimientos sobre salud bucodental y nivel de higiene oral antes y después de una intervención educativa. Se incluyeron en el estudio 50 niños de 9-10 años de edad. Los escolares realizaron una encuesta sobre conocimientos acerca de la salud bucodental antes y después de la intervención educativa que consistió en tres

charlas participativas en grupos de 25 niños. Se evaluó el índice de placa de O'Leary antes y después de la intervención educativa. En la encuesta realizada antes de la intervención el 78% contestaron que sabían en qué consiste la caries y cómo prevenirla. En cambio el 60% contestó que sólo había que acudir al dentista cuando hubiera algún problema bucal. Antes de la intervención educativa, el 80% de los niños tenían un índice de O'Leary superior al 20%. Se obtuvieron cambios significativos en cuanto a conocimientos de salud bucal así como en la calidad del cepillado después de la intervención educativa. (7)

Túñez y Colaboradores, (2005). Realizó una investigación “Conocimientos, hábitos y percepción de salud bucodental en escolares de un área rural de Lugo”, evaluaron a 306 alumnos de 9 a 16 años mediante una encuesta compuesta por 24 preguntas que abarcaban diferentes aspectos de la salud bucodental (conocimientos, aprendizaje y motivaciones, hábitos de higiene dental, autopercepción de salud bucodental, acceso al odontólogo y consumo de golosinas). Obteniendo como resultado las siguientes cifras estadísticas: Un 89,7% considera que el azúcar o un microorganismo es el agente causante de la caries. El flúor es reconocido como beneficioso para los dientes por el 99%. El 48,5% señala 3 minutos como el tiempo adecuado para el cepillado. Los padres enseñan a lavarse los dientes al 90,7%. La mayoría, el 91%, refiere la higiene como la principal motivación para lavarse los dientes. Entre las razones para cuidar los dientes destaca «evitar el dolor» (75,2%), y la menos citada es «gustar a los demás» (un 27,7% en los varones y un 13,7% en las mujeres). Está satisfecho globalmente con su salud bucodental el 86,7%. El 51,3% declara no haber tenido nunca dolor de muelas. Sólo un 15,6% cree padecer caries y no sabe si la padece un 25,5% de los encuestados. El 8,6% lleva ortodoncia. El 25,3% cambia el cepillo cada

año o más tarde. Un 27,4% se cepilla con movimientos al azar u horizontales. Algo más de la mitad (56%) se cepilla los dientes después de las comidas. El 82,1% se cepilla los dientes por dentro y un 21,9% se cepilla la lengua. El 96,7% utiliza pasta dental. Sólo el 8,3% utiliza habitualmente seda dental. La mitad (49%) acude al dentista únicamente si tiene problemas y el 8,9% no ha ido nunca. Tiene miedo al dentista el 15,3%, porcentaje que es mayor en el grupo de mayores de 13 años (el 20,9 frente al 9,1%). El 85,7% consume golosinas diariamente. El consumo es significativamente más alto en mayores de 13 años y varones. El 78% de los que consumen golosinas diariamente las toma repartidas.

### **Bases Teóricas de la Investigación.**

#### **Nivel de conocimiento.**

El nivel de conocimiento, es un estado cognitivo y mental de las personas, para superar su medio ambiente, sobrevivir y mantener su calidad de vida.

El conocimiento, está basada en un grupo de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, del individuo en un sentido más amplio en la cual se lleva por una posesión de múltiples datos interrelacionados. El conocimiento abarca las acciones que depende de una amplia jerarquía de dichos componentes internos y externos, donde contienen actitudes, creencias y los valores de cada ser humano. Ya que la traducción del conocimiento de conducta de cada individuo necesita del desarrollo de habilidades específicas.

#### **Salud bucal.**

Hoy en día la salud bucal se considera una pieza completa del complejo craneofacial donde participa las funciones vitales. Muchas enfermedades infecciosas y crónicas se asocian con las enfermedades de cavidad bucal, como el sida o la diabetes, así como

las deficiencias nutricionales. Las principales enfermedades que lesionan la cavidad bucal vamos a encontrar, caries dental, enfermedades periodontales y mal oclusiones. Así mismo en el concepto de salud global, según la OMS, la gran mayoría de los niños y adolescentes del mundo presentan signos de gingivitis que influye con las enfermedades periodontales y entre los adultos son comunes las periodontopatías en sus fases iniciales.

En este informe se basa en los principales componentes y beneficios del Programa mundial de salud bucodental. Ya que uno de los principales objetivos es unir los agentes de riesgos de los hábitos de higiene bucodental, como son el consumo abundante de azúcares, carencia de calcio y de micronutrientes y tabaquismo, la estrategia, la OMS mediante medidas preventivas quiere reducir el alto porcentaje de enfermedades de la cavidad oral con ayuda de profesionales de la salud que promuevan salud bucal por otro lado OMS involucra sistemas de salud bucodental en la cual orientan servicios de atención de salud y de prevención.

### **Medidas de preventivas.**

La preparación profiláctica es una medida de prevención así como la motivación y educación del paciente, también forman parte de ello, con lo que respecta a la higiene bucal, se debe de tener un control de placa bacteriana frecuente y una correcta técnica de cepillado.

El uso de fluoruros aplicados tópicamente en el consultorio, es otro tipo de medidas preventivas donde su función e reducir el índice de caries donde se incluye una dieta adecuada. Existen una serie de accesorios que ayudan a mantener un estado de salud adecuada:

- Cepillo dental.
- El hilo dental.
- Pastillas reveladoras de placa bacteriana.
- Colutorios.

### **Cuidados de la cavidad bucal.**

Como cuidado de la cavidad bucal es de gran importancia tener dichos Hábitos rutinarios: donde se es recomendable, el uso de cepillo dental y las técnicas de cepillado y las indicaciones adecuadas que se debe realizar los cepillados de los dientes después de cada alimento con una pasta dental fluorado como la pasta dental con flúor y emplear el uso del hilo dental a diario.

Es recomendable el uso de cepillo de cerdas blandas suaves de un material sintético con las puntas pulidas y redondeadas. El uso de los cepillos eléctricos es eficaz ya que una de sus ventajas es realizar movimientos circulares de limpieza que garantizan la eliminación de residuos alimenticios.

El cambio de los cepillos dentales es después de cada 3 meses de su uso. Los cepillos interproximales son de gran importancia y son eficientes para retirar los residuos alimenticios y la placa bacteriana en la zona del espacio interdental. Se recomienda asistir una vez al año al dentista.

### **Alimentación y salud bucal.**

Una Alimentación saludable, variada y equilibrada. Se basa en consumir carne, cereales, fruta fresca, leche, pan, pescado, pollo, queso, verduras y yogur. Pero en proporciones pequeñas y limitar el exceso de harina y de azúcares y entre otros tipos de comidas. Pero cuando comemos alimentos con azúcar, los ácidos atacan los dientes durante veinte minutos o más, por eso es recomendable el cepillado dental

después de cada comida. Se debe consumir alimentos nutritivos como la fruta, queso, vegetales crudos, y otros.

Por lo tanto, es de gran importancia y fundamental para nuestra salud bucal acudir a las visitas odontológicas cuando han erupcionado los dientes primarios es decir desde los 3 años, siendo necesario en esta edad acudir cada 6 meses o una vez al año, y cuando se presente cualquier malestar como alteraciones de la saliva, caries dental, inflamación, mal aliento, movilidad dentaria y sangrado de encías.

La realización de una buena salud buco dental desde pequeños es primordial para poder conservar los dientes, encías, carrillos, mucosa y labios y que estén en unas buenas condiciones.

### **Frecuencia del cepillado.**

La gran mayoría de los de niños, adolescente y adulto mayor y personas con riesgo a caries dental deben realizar la técnica de cepillado entre los 10 minutos posteriores después de cada comida y antes de dormir. Durante el sueño se disminuye la secreción salival por eso se recomienda el cepillado por las noches, por otro lado algunas soluciones como detector de caries o violeta de genciana son tratamientos eficaces para saber si se cepilla correctamente sobre las superficies dentales, espacios interdentes, encía y lengua.

### **Hilo dental.**

Después del cepillado dental de los dientes siempre se es recomendable utilizar el hilo dental para retirar los residuos de comida que se quedan dentro de los espacios interproximales. El hilo dental es de un material blando conocido como seda, contiene filamentos que se separan cuando entran en contacto con el diente. Existen de varios tipos como: hilo, sin cera, con cera, cinta, con flúor y de sabor a menta.

Para usarlo, primero se extrae una cantidad pequeña y se envuelve en el dedo medio de cualquier mano y se sujeta firmemente con la otra mano. Por lo tanto, cuando se va utilizando, el hilo dental donde se introduce con suavidad entre los dientes y se desliza hasta el surco gingival. En seguida se rodea el diente y se desliza hacia la cara oclusal con movimientos de sierra o de vaivén en sentido vestibulo lingual y al proceder a retirar el hilo sobre los dientes vamos a observar que se van a desprender restos alimenticios que quedan entre los espacios interproximales la cual es una de sus funciones pero para esto se debe de tener una forma correcta y adecuada del hilo dental.

### **Dentífrico o pasta dental.**

El dentífrico o también llamada pasta dental es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes. El cepillo dental tiene su función más importante que es la eliminación de la placa bacteriana, ya que la pasta dental o dentífrico está compuesto por sustancias bactericidas y abrasivos. En la ayuda a la prevención de caries dental por el componente que es importante que es el flúor. Así mismo, la pasta dental ofrece una sensación de limpieza y frescura por las sustancias saborizantes de menta y también la ausencia de pasta dental aumenta la falta de cepillado de muchas personas.

### **Enjuagues bucales.**

El enjuague bucal es una solución que suele usarse rutinariamente para completar una realización de higiene bucal, su uso es después del cepillado de dientes, se debe utilizar aproximadamente una proporción de 20 ml dos o tres veces al día después del cepillado en la cual se debe incluir movimientos de gárgaras durante un minuto, se recomienda emplear diariamente después de cada cepillado de 1 a 2 veces por día



durante 30 segundos, para eliminar las bacterias y microorganismos que causan la caries dental y eliminar el aliento desagradable.

Para el tratamiento de gingivitis se usan los enjuagues antisépticos, ya que actúan atacando a las bacterias de la placa bacteriana lo cual disminuye la cantidad de bacterias y toxinas, evitando así la inflamación de encías y el proceso de enfermedades periodontales.

## **Enfermedades bucales**

### **Caries dental.**

La caries es una enfermedad multifactorial de efecto contagioso originada por bacterias que destruyen los dientes en forma progresiva. La caries es la desintegración del esmalte dental con afectación eventual de la pulpa.

La caries dental se inicia sobre la corona externa. El diente se vuelve sensible a los cambios térmicos originados por el contacto de los alimentos calientes y fríos. La caries se disemina rápidamente debido al bajo contenido mineral de la dentina y del cemento. A medida que progresa la desmineralización y el tejido muerto de la dentina los microorganismos pueden invadir los túbulos dentinarios. Los productos microbianos que preceden a los organismos en los túbulos dentinarios pueden causar inflamación de la pulpa dental antes de que la destrucción de la dentina.

La caries dental es una enfermedad prevenible. Los cuatro “pilares de la prevención” son: control de la placa, alimentación, fluoruro, selladores de fisuras; cada uno de estos se incorporan en un plan de tratamiento preventivo.

### **Enfermedad periodontal.**

Son un grupo de patologías que dañan los tejidos periodontales, que dentro de dichas enfermedades periodontales esta la gingivitis, que es el proceso inflamatorio en donde afecta al tejido del periodonto superficial (la encía) y no están dañados los tejidos de soporte que sujetan alrededor del diente. Cuando el proceso inflamatorio lesionan los tejidos periodontales profundos, y llegan a la destrucción del hueso y el ligamento periodontal. Este grado de afectación lo denominamos periodontitis. Aquella periodontitis que no es tratada va llegar a evolucionar y destruyendo todo el soporte del diente y con ello la pérdida del diente. En algunos de estos procesos inflamatorios raramente cursan un dolor intenso, por lo que muchos pacientes los padecen sin ser conscientes de ello, y sin tener conocimiento previo de las enfermedades periodontales. Aparecen en las etapas más tempranas de la gingivitis que son:

Enrojecimiento e hinchazón de la encía, sangrado de las encías al cepillarse los dientes o de un modo espontáneo.

Suelen aparecer otros síntomas tales como:

- Retracción de las encías, sensación de dientes más largos.
- Movilidad de los dientes.
- Separación de los dientes.
- Aumento de la sensibilidad dentaria, sobre todo al frío.
- Sensación de quemazón y dolor de encías.
- Mal aliento.
- Aparición de abscesos y flemones en la encía.

También en algunos casos la periodontitis puede evolucionar agresivamente y llegar a destruir hueso y los tejidos de soporte de los dientes en los maxilares en la cual ocasiona movimiento y separación de los dientes si no se realiza un tratamiento adecuado con el paso del tiempo se pierden los dientes o se tienden a extraer por infecciones.

### **Desarrollo dental.**

Cronología, erupción y desarrollo dentario: Es un evolución de desarrollo y crecimiento de los maxilares tanto superiores como e inferiores.

En la dentición temporal el orden de erupción es el siguiente: donde se empieza de la presencia de los incisivos centrales inferiores a los seis o siete meses, centrales superiores a los ocho meses, laterales superiores a los nueve meses, laterales inferiores a los diez meses, primeros molares a los catorce meses, los caninos a los dieciocho meses y segundos molares a los veintidós o veinticuatro meses.

Los dientes de permanentes hacen su erupción simultáneamente con el proceso de reabsorción de las raíces de los dientes temporales, en la dentición permanente consta de cuatro incisivos, dos caninos, cuatro premolares y cuatro molares en cada maxilar, superior e inferior y además un tercer molar que se encuentra sujeto a anomalías de número, forma y posición de la erupción dentaria.

Incisivos centrales superiores e inferiores a los 7 años, los incisivos laterales superiores e inferiores a los 8 años. El canino inferior a los 9 años. El canino superior y la primera bicúspide inferior a los 10 años.

De los 6 a 7 años empieza el reemplazo y la erupción de los incisivos. A los 9 años se ubican en el arco dentario de los incisivos y los primeros molares permanentes y

es donde comienza a desarrollarse las primeras bicúspides superiores e inferiores de los caninos y se comienza la calcificación de las cúspides de las terceras molares.

El proceso de calcificación. A los 12 a 13 debería terminar la erupción y calcificación de la dentición permanente.

### **III. HIPÓTESIS**

El presente trabajo es de tipo descriptivo por lo tanto no requiere del planteamiento de una hipótesis.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación:**

Tipo : Descriptivo.

Diseño : Epidemiológico.

Nivel : Transversal, prospectivo y observacional.

### **4.2. Población y muestra:**

La población considerada es el total de estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013, que corresponde a 35 estudiantes. El muestreo es no probabilístico por conveniencia y la muestra es de 35 estudiantes de 3ro “D” secundaria.

### **4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores:**

**Variables:**

**Nivel de conocimiento sobre salud bucal**

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

### **Dimensión de la variable:**

#### **Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal**

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

#### **Conocimiento sobre enfermedades bucales**

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

#### **Conocimiento sobre desarrollo dental**

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

### **Operacionalización de variables:**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 – 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 – 2		
		Conocimiento sobre desarrollo dentario.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 – 1		

#### **4.4. Técnicas e Instrumentos:**

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 (Anexo N° 2). **Méndez S. (Chimbote. (2015) “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro grado de secundaria, sección “D” de la I.E. N° 89004 Manuel Gonzáles Prada, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash - marzo 2015”**. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para medir las variables en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

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

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un test/prueba (cuestionario). El cuestionario se entregó a todos los estudiantes de 3ro de secundaria según el período establecido del 2013.

El cuestionario en mención tuvo información adicional que consigno los estudiantes de 3ro de secundaria en los datos específicos.

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, donde se consideró:

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (18 preguntas).

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



En forma específica:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal. (8 preguntas)

- Bueno (6-8 puntos)
- Regular (3-5 puntos)
- Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales. (6 preguntas)

- Bueno (5-6 puntos)
- Regular (3-4 puntos)
- Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental. (4 preguntas)

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

**Procedimiento:**

Se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” para trabajar específicamente con estudiantes del 3ro “D” de secundaria del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a los estudiantes se les explico el objetivo de la investigación y se entregó las encuestas.

#### **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 promedios y proporciones. Las variables se presentan en gráficos circulares, y tablas estadísticas.

#### 4.6. Matriz de Consistencia.

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013.</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud bucal en los estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013.</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013.</p> <p><b>Objetivo Específico</b></p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de los estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash , año 2013.</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013.</p> <p>Medir el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en estudiantes del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash ,año 2013.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población está constituida por 35 estudiantes de nivel de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Está constituida por 35 estudiantes Encuestados del 3ro “D” de secundaria de la I. E. N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2013</p>

#### **4.7. Principios éticos**

Para el desarrollo del presente estudio se tomó 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 la investigación donde se está haciendo entrega del consentimiento informado a la Institución Educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón”.(21)

## V. RESULTADOS

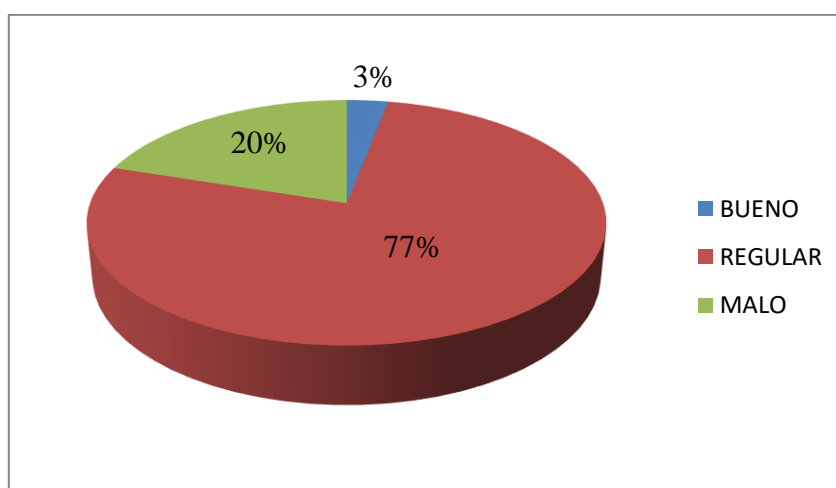
### 5.1. Resultados

**TABLA N° 1.** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	1	3,0
Regular	27	77,0
Malo	7	20,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Fuente cuestionario aplicada a estudiante de secundaria 2013

**GRÁFICO N° 1.** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.



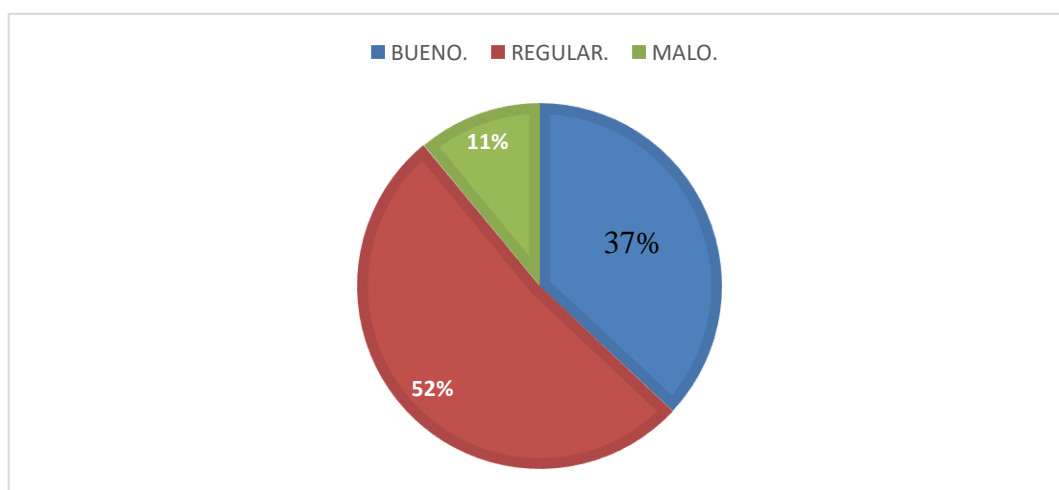
Fuente: Tabla N° 1

**TABLA N° 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bueno</b>	13	37,0
<b>Regular</b>	18	52,0
<b>Malo</b>	4	11,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes, Julio 2013.

**GRÁFICO N° 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.**



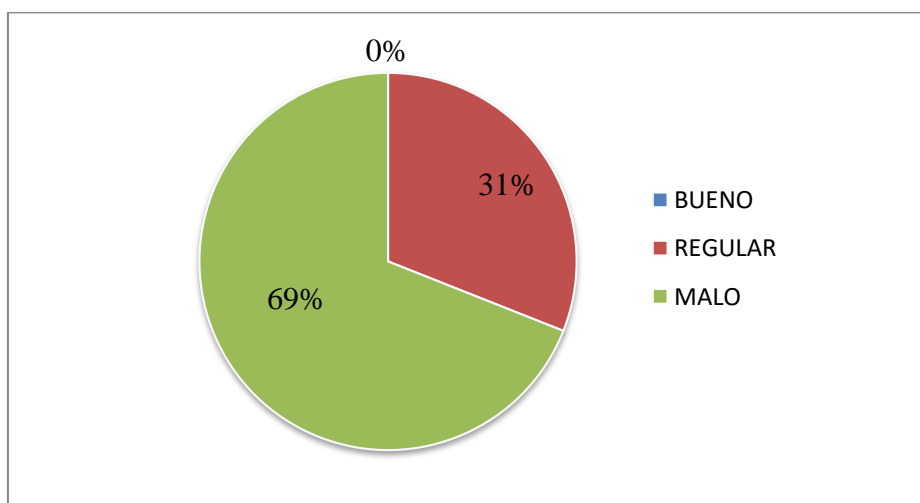
Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N° 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bueno</b>	0	0,0
<b>Regular</b>	11	31,0
<b>Malo</b>	24	69,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes, Julio 2013.

**GRÁFICO N° 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.**



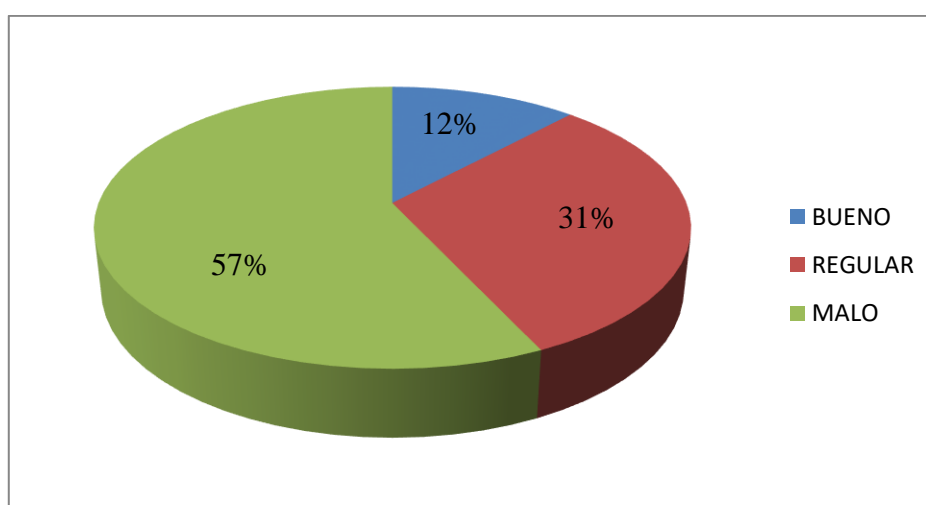
Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bueno</b>	4	12,0
<b>Regular</b>	11	31,0
<b>Malo</b>	20	57,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes, Julio 2013.

**GRÁFICO N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 3RO “D” DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” DEL DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO 2013.**



Fuente. Tabla N° 4



## **5.2. Análisis de resultados.**

En general, sobre el nivel de conocimiento de salud bucal, se encontró un mayor porcentaje siendo el 77% con un nivel regular (Ver Tabla N° 1). Este resultado obtenido nos dio un claro ejemplo del aumento del nivel de conocimiento de salud bucal del nivel regular ya que nuestro resultado es superior comparado con el desarrollo de otras tesis como la realizada por: Zúñiga (1) quien obtuvo un 63,4% de igual manera con Méndez (2) quien obtuvo un 60% y Villarreal (4) quien obtuvo un 63%. Esto refleja la diferencia sobre el nivel de conocimiento que existe entre los estudiantes de Nuevo Chimbote y Chimbote.

Sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas, se encontró un porcentaje de 52% con un nivel regular (Ver Tabla N° 2). El nivel regular resulto un porcentaje inferior comparado con las investigaciones de Zúñiga (1) y Méndez (2) quienes obtuvieron un 90% y Villarreal (4) obtuvo un resultado similar de 57%. Esto sucedió debido a que los estudiantes no han tenido mucho interés en el tema.

Sobre el nivel de conocimiento de enfermedades bucales, se encontró un mayor porcentaje de 69% con un nivel malo. (Ver Tabla N° 3). Esta investigación resulto con un mayor porcentaje de nivel malo comparando con Zúñiga (1) quien obtuvo un 60% y Villarreal (4) con un nivel malo de 56%, mientras que la investigación de Méndez (2), obtuvo un 80% del nivel malo. Dicho resultado nos demuestra que el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales no son muy conocidas entre los estudiantes por el cual ignoran el tema.

Sobre el nivel de conocimiento de desarrollo dental, se encontró un porcentaje mayor de 57% con un nivel malo. (Ver Tabla N° 4). Esta investigación resulta con un nivel

malo superior comparado con la realizada por Zúñiga (1) que obtuvo un resultado de 73.3%, Méndez (2) que obtuvo un resultado de 70% y Villarreal (4) que obtuvo un resultado del 80%. Una vez más este resultado nos da un ejemplo de la falta de conocimiento sobre temas de salud bucal lo cual es importante en nuestro bienestar.

## VI. CONCLUSIONES

- En general, sobre el nivel de conocimiento de Salud Bucal, se encontró un mayor porcentaje de 77% con un nivel regular, seguido por el 20% con un nivel malo y 3% con un nivel bueno.
- Sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas, se encontró un mayor porcentaje de 52% con un nivel regular, seguido por el 37% con un nivel bueno y 11% con un nivel malo.
- Sobre el nivel de conocimiento de enfermedades bucales, se encontró un mayor porcentaje de 69 % con un nivel malo, seguido por el 31 % con un nivel regular y 0% con un nivel bueno.
- Sobre el nivel de conocimiento de desarrollo dental, se encontró un mayor porcentaje de 57% con un nivel malo, seguido por el 31% con un nivel regular y 12% con un nivel bueno.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zúñiga Luján CE. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la I. E. N° 88047 Augusto Salazar Bondy Distrito de Nuevo Chimbote Departamento de Áncash, Septiembre 2015 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
2. Méndez López. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro grado de secundaria, sección “B” de la I.E 89004 Manuel Gonzales Prada, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, marzo 2015 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.  
Disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe).
3. Lazarte F. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la I.E “Villa María”. Distrito de Nuevo Chimbote, Marzo 2015 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Chimbote, 2015. Disponible en: [http://tesis.uladech.edu.pe/handle/ULADECH\\_CATOLICA/113](http://tesis.uladech.edu.pe/handle/ULADECH_CATOLICA/113).

4. Villarreal Alva JL. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa "San Luis De La Paz" en el Distrito de Nuevo Chimbote, Departamento Áncash, Septiembre 2015 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.  
Disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
5. Santillán Velásquez LC. Nivel de conocimiento de Salud bucal en estudiantes de 3ro año de educación secundaria de la I.E. "Cesar Abraham Vallejo Mendoza" en el Distrito de Casma en Septiembre del 2014 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
6. Crisanto Goicochea HNV. Nivel de conocimiento de la salud oral en estudiantes de 3ro grado de secundaria de la Institución Educativa "San Luis de la Paz" de Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Áncash, Julio de 2014 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2014.  
Disponible: [www.uladech.com.edu.pe](http://www.uladech.com.edu.pe)
7. Bosch Robaina R. Rubio Alonso M. García Hoyos F. Conocimiento sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9 – 10 años. [Revista on-line] 2012 [consultado 31 enero 215]; 28(1):1723. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852012000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003&lng=es)<http://dx.doi.org/10.4321/S0213128520120001000>

8. Herrera P., Cassia H. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de docentes y alumnos de las Escuelas de Educación Parvularia Centro América y Juana López [Tesis]. México. Disponible en:  
<http://www.redisal.org.sv/proyectos/view/805>.
9. Sosa M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Garrigó Andreu MI, Sardiña Alñayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. Guías Prácticas de Estomatología. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2002. p. 493-494.
10. Moya P. El conocimiento: nuestro acceso al mundo. Cinco estudios sobre filosofía del conocimiento. 1a ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria de Chile; 2013.
11. Wikipedia [homepage on the Internet]. Chimbote: Distrito de Chimbote; 2013 [Actualizada 08 enero 2013; consultada 15 julio 2013]. Disponible en:  
[http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito\\_de\\_Chimbote](http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Chimbote).

12. Blog Perú. Provincia del Santa. Distrito de Chimbote [Internet]. Chimbote: Distrito de Chimbote. 2013 [consulta 20 junio 2013]. Disponible en: <http://santa-Áncash-peru.blogspot.com/2011/01/distrito-de-chimbote.html>.
13. Ministerio de Salud [homepage on the Internet]. Lima: Salud Bucal; 2009 [consultada 18 julio 2013] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevención-2.asp?sub5=13>.
14. Doctuo. Las enfermedades bucales más comunes y sus formas de prevención. WordPress: el blog de Doctuo [Internet]. Publicado 23 de mayo de 2013 [consulta 05 junio 2013]. Disponible en: <http://blog.doctuo.net/es/las-enfermedades-bucales-mas-comunes-y-sus-formas-de-prevencion/>.
15. Barranca A. Manual de Tecnicas de Higiene Oral [Libro electrónico]. Veracruz: Universidad Veracruzana Region Veracruz Salud Bucal; 2011[Consultado: 31 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Higiene-Oral.pdf>.
16. Sexto Delgado NM. La salud bucal en escolares. Un software educativo para el auto cuidado bucal. [CD-ROOM]. La Habana: Congreso Internacional de Estomatología; 2005.

17. Vitoria I, Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción de la salud bucodental. [Revista on-line]. 2011 [Consultado 24 septiembre 2015]; 13(51). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322011000300010&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322011000300010&script=sci_arttext).
18. Myriad Editions. El desafío de las enfermedades bucodentales. Una llamada a la acción global. [Libro electrónico].Brighton: Myriad Editions: 2015 [Consultado: 9 de Julio de 2015]. Disponible en:  
<http://www.fdiworldental.org/media/84768bookspreads0h2spanish.pdf>.
- 19.-Iomm Enfermedades de la boca más comunes. [Monografías en Internet]. Madrid: Instituto Odontológico Maxilofacial de Madrid, 2012. [consulta 27 de febrero 2014]. Disponible en:  
<http://iomm.es/enfermedades-de-la-boca-mas-comunes-instituto-odontologico-maxilofacial-madrid/>.
- 20.-Zavaleta V. Desarrollo de los dientes. [Monografías en Internet].Trujillo: Monografias.com, 2014.[consulta 5 de Enero 2014]. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajo63/desarrollo-embriologico-dientes/desarrollo-embriologico-dientes3.shtml>.



21.-Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos [serial en Internet]. 2000 Octubre [citado 2014 Marzo15]; 6(2): aprox 14 p.]. Disponible en:  
<http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>.

22.-Wma.net, Declaración de Helsinki [sede web], Asociacion medical mundial; 2016 [acceso 08 de setiembre 2016]. Disponible en:  
<http://www.wma.net/es/20activities/10helsinki/>.

## **ANEXOS**

### **Anexo N° 1**

#### **CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES**

Introducción:

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

#### **I. DATOS GENERALES**

Edad:....

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 solo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

## **DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS**

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

a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ( )

b) Flúor, pasta dental, leche ( )

**c) Cepillo, hilo dental, sellantes (X)**

**2. Principalmente ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?**

a) Antes del desayuno ( )

b) Después del desayuno ( )

c) Antes de acostarme ( )

**d) Después de todas las comidas (X)**

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

**Si (X) No ( )**

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

**SI (X) NO ( )**

**5. ¿Lavar las encías es buena práctica?**

**SI (X) NO ( )**

**6. ¿Hacer dormir al niño con el biberón es buena práctica?**

SI ( )      NO (X)

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

SI (X)      NO ( )

**8. ¿A qué edad considera que se debe ir al dentista?**

a) Al erupciones el primer diente      (X)

b) Cuando tenga edad suficiente      ( )

c) Cuando le duela algún diente      ( )

d) Cuando le salgan todos sus dientes      ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES**

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

a) Restos de dulces y comida      ( )

b) Manchas blanquecinas en los dientes      ( )

c) Restos de alimento y microorganismo      (X)

d) nose      ( )

**10. La caries temprana en los niños es:**

a) La caries causada por dulces ( )

**b) La caries que afecta los dientes de leche (X)**

c) La caries Causada por falta de aseo ( )

d) no se ( )

**11. ¿Considera que la caries una enfermedad contagiosa?**

**SI (X)** NO ( )

**12. ¿Considera cierto que por cada embarazo se pierde un diente?**

SI ( ) **NO (X)**

**13. La gingivitis que da en la boca es:**

a) El dolor de diente ( )

**b) La enfermedad de las encías (X)**

c) Inflamación del labio ( )

d) No sé ( )

**14. La enfermedad periodontal que es:**

a) Herida en la boca ( )

**b) La que afecta a los soportes del diente (X)**

c) La pigmentación de los dientes ( )

d) No se ( )

**DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL**

**15. Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?**

**a) A las 6 semanas de gestación (X)**

b) A los 6 meses de gestación ( )

c) a los 6 meses de nacido ( )

d) no se ( )

**16. ¿Sabe cuántos tipos de dientes tienes?**

a)1 ( )

**b)2 (X)**

c)3 ( )

d) no se ( )

**17. ¿Sabe cuántos dientes temporales tienen los niños?**

a) 10 ( )

**b) 20 (X)**

c) 24 ( )

d) no se ( )

**18. ¿Sabe cuándo erupcionan los dientes de un niño?**

a) a los 3 meses de nacido ( )

**b) A los 6 meses de nacido (X)**

c) Al año de nacido ( )

d) no se ( )

Anexo N°2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO- CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL



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 DEANADLA PEREZ S.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Irma Patricia Rojas ODONTOLOGA COP 4498 - RNE 719 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA # 11 - EsSalud
Alexander Huillan Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Alexander Huillan Zapata ODONTOLOGO COP 18622 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - GRANA
Dora Alva Corrales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	L. Oscar Ojeda Carrion CIRUJANO DENTISTA COP 1124 HOSPITAL N° - CHIMBOTE - RAJA # 11 - EsSalud
MARIN ANGELES GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Karla Angeles Garcia CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA
Gilberto Arslano Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gilberto Arslano Moreno CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA
Daniela Suarez Natividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniela Suarez Natividad CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA
CARMEN HURTADO CHANDEE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Carmen Hurtado Chandee CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA
Marta Chavy Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Marta Chavy Aguilar CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Fredy Silva Medina CIRUJANO DENTISTA COP 18622 CLINICA DENTARIA



**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

### Consentimiento Informado



"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

Chimbote, 2 Julio del 2013

CARTA N° 004-2013- CADI-ODONTO-ULADECH CATÓLICA AENT

**PROF. ADAVID ARMANDO GOICOCHEA GOICOCHEA**  
**DIRECTOR DE LA IE ELEAZAR GUZMAN BARRÓN N°88013 CHIMBOTE**  
Presente.

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

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 3ER DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 "ELEAZAR GUZMAN BARRÓN" EN EL DISTRITO DE CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH AÑO 2013"**

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso a la tesista: **CÓD. 0110080064 SRTA. SOLIS MORILLO MARTHA ELIZABETH JENIFER**, las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

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

Atentamente;

  
**DOCENTE INVESTIGADORA**

AENT/ant Cc Arriba

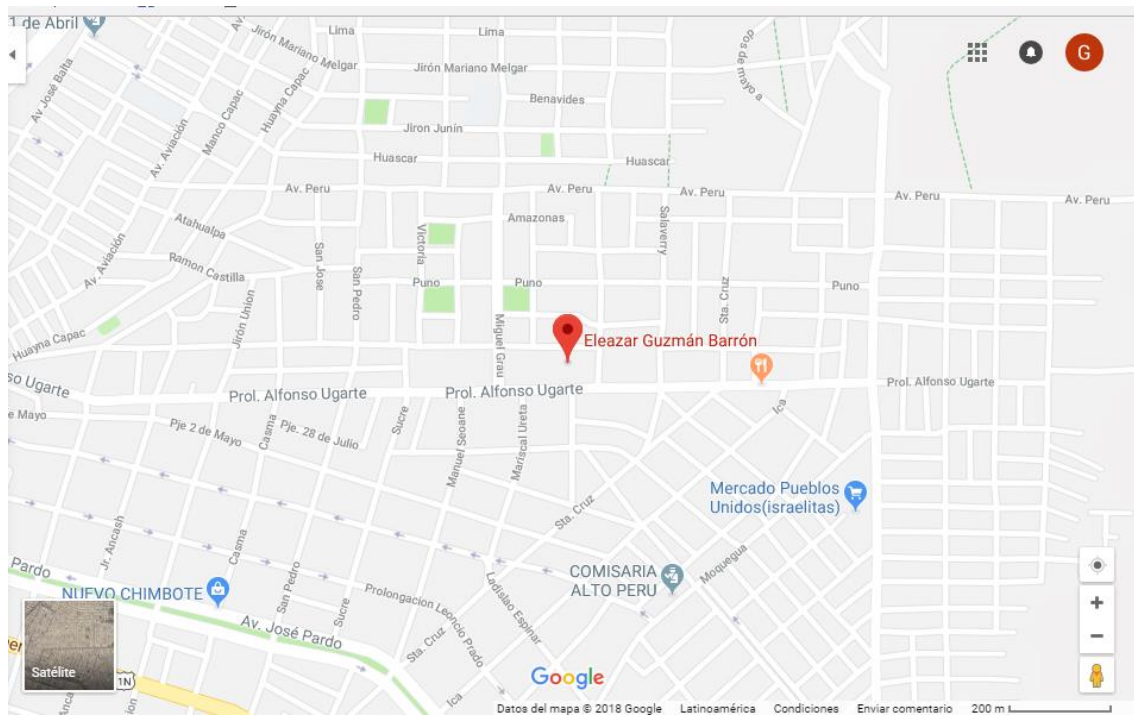


Preveido: Dar facilidades  
en sus prácticas a la  
Srta: Es Alumna.

## Anexo N° 4

### UBICACIÓN

El establecimiento de la I.E. N° 88013“Eleazar Guzmán Barrón” se encuentra en la Av. Camino Real frente a la Parroquia Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.



Anexo N° 5

PANEL FOTOGRÁFICO

**FOTO N° 1:** INVESTIGADORA SOLIS MORILLO MARTHA ELIZABETH JENIFER EN EL FRONTIS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88013 “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN”.





**FOTO N° 2: ENTREGANDO CARTA DE PRESENTACIÓN AL DIRECTOR DE LA I.E. N° 88013 “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”.**



**FOTO N° 3:** ENCUESTANDO A LOS ESTUDIANTES DE 3ro DE SECUNDARIA.





**FOTO N° 4: REPARTIENDO EL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DE 3ro DE SECUNDARIA**