



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON
COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN
ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”

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

AUTORA:

GERALDINE SHESIRA SALAZAR RAVINES

ASESOR:

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

CHIMBOTE - PERU

2018

TÍTULO DE LA TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”,
DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE –
2015”

FIRMA DEL JURADO EVALUADOR

Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS
PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE
SECRETARIO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ
MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES
ASESOR

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primero a Dios, por ayudarme a llegar a mi meta y guiarme en el camino, a mis padres por apoyarme incansablemente y aconsejarme para mi bienestar.

A mi mamá, por sus sabias palabras de superación y brindarme su comprensión a lo largo de mis estudios

A mi padre por contagiarme de su fortaleza y dedicación en la vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios y mis padres por haberme dado las fuerzas necesarias y la perseverancia para culminar mi meta y llegar a terminar mi carrera, por haber sido esa constante en un mundo lleno de inseguridades y peligros.

A todos los docentes que se dedicaron a no solo enseñarnos si no a aprender junto con ellos.

También me enorgullece darle las gracias a todos los colaboradores que ayudaron a que se logre la culminación de mi trabajo. Al Mgtr. Wilfredo Ramos Torres, asesor de este proyecto por su paciencia, experiencia y su capacidad para guiarme en todo momento durante el trayecto de esta investigación.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, de diseño epidemiológico, nivel transversal, prospectivo y observacional, el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia resultando 23 estudiantes, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de 2do grado de secundaria de la Institución Educativa Privada “Newton College” del Distrito de Chimbote, Región de Áncash, Setiembre 2015. La técnica empleada para recolectar los datos fue la entrevista, mediante el uso de un instrumento de medición consistente en un cuestionario que consta de 18 preguntas, obteniendo los siguientes resultados, en general sobre conocimiento en Salud Bucal el 78,3 % mostró un nivel regular se encuentra dentro de la medida regular según los estándares aplicados. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 47,8 % tuvo un nivel regular el cual se encuentra dentro de los estándares regulares y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental el 78,3 % tuvo un nivel malo; por último, en enfermedades bucales, el 65,2 % tuvo un nivel regular; concluyendo que los estudiantes del 2do grado de secundaria de la Institución Educativa Privada “Newton College” del Distrito de Chimbote, Región de Áncash, Setiembre 2015, se encuentran con un 78,3% en un nivel regular de conocimiento de salud bucal.

Palabras clave: conocimiento, salud bucal, estudiantes.

ABSTRACT

This research work is descriptive, epidemiological design, cross-sectional, prospective and observational, the type of non-probabilistic convenience sampling resulting in 23 students, the objective was to determine the level of knowledge on oral health of 2nd grade students of the Private Educational Institution "Newton College" of the District of Chimbote, Ancash Region, September 2015. The technique used to collect the data was the interview, through the use of a measuring instrument consisting of a questionnaire consisting of 18 questions, obtaining the following results, in general about knowledge in Oral Health 78.3% showed a regular level is within the regular measure according to the standards applied. Regarding the knowledge about preventive measures, 47.8% had a regular level which is within the regular standards and with respect to knowledge about dental development 78.3% had a bad level; finally, in oral diseases, 65.2% had a regular level; concluding that the students of the 2nd grade of secondary of the Private Educational Institution "Newton College" of the District of Chimbote, Region of Ancash, September 2015, are with 78.3% in a regular level of knowledge of oral health.

Key words: knowledge, oral health, students.

CONTENIDO

1. TÍTULO	ii
2. JURADO EVALUADOR DE TESIS	iii
3. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO	iv
4. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
5. CONTENIDO	viii
6. INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	4
2.1. Antecedentes de la investigación.....	4
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	8
III. HIPÓTESIS	19
IV. METODOLOGÍA	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra.....	20
Criterios de inclusión.....	20
Criterios de exclusión.....	20
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	20
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
4.5 Plan de análisis.....	23
4.6 Matriz de consistencia.....	24
4.7 Principios éticos.....	25
V. RESULTADOS	26
5.1 Resultados.....	26
5.2 Análisis de resultados.....	30
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
6.1 Conclusiones.....	32
6.2 Recomendaciones.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	39

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”.....32

TABLA N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”.....33

TABLA N° 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”.....34

TABLA N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”.....35

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”32

GRÁFICO N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”33

GRÁFICO N° 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”34

GRÁFICO N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE – 2015”35

I. INTRODUCCIÓN

Toda la población debe empoderarse en la realización de actividades preventivas promocionales frente a las enfermedades bucales como parte de su vida diaria, esto servirá como estrategia para mejorar la calidad de salud bucal en los pobladores y reducir los efectos dañinos que conlleva el no aplicarlo. Sin embargo existe un alto índice de problemas en salud bucal por ello es importante evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal y poder establecer adecuados programas de salud odontológica en base a la realidad social^{1,2}.

El presente estudio de investigación se realizó en Chimbote, Distrito la cual pertenece a la Región Costa del norte central del Perú, capital de la Provincia del santa, departamento de Áncash, la cual se encuentra aldeaño al océano pacifico y a la salida del rio Lacramarca. En el 2014 según el INEI, Chimbote alcanzó una población de 371.0123, por la que es considerada la ciudad con más población en el departamento de Áncash y la octava más poblada del país. Asimismo es resaltado y reconocido por su actividad siderúrgica, comercial y pesquera e industrial de la misma. A mediados del siglo XX, llego a ser considerado el primer puerto pesquero del mundo³.

La Institución Educativa Privada “Newton College” es de naturaleza católica, fue creado en Abril del 2000 por R.D. N° 00685-2000-SREP, esta institución se encuentra asociado con la “GALILEO”. El 20 de Julio del 2001 mediante la Resolución Directorial N° 03145-SREP se autorizó ampliar en el turno de la tarde el nivel primario y secundario. Como también por medio de la R.D. N° 02419-UGE-S se autorizó el funcionamiento del nivel inicial. Por lo tanto en la actualidad cuenta con el nivel

inicial, primario y secundario, a su vez con la promotora, la Sra. Lucy Balta Izaguirre. En el 2002 ganó el concurso provincial “Embajadores del saber” en el nivel secundario.

Su misión es aportar a los estudiantes nuevos conocimientos en el área científica y tecnológica a través de modernas metodologías que permitan asimismo afianzar la parte académica y administrativa para que puedan afrontar las diversas exigencias que se dan en una sociedad globalizada y competitiva.

Actualmente existe un gran crecimiento poblacional sobre todo en las zonas más pobres del país, que carecen de conocimientos y de cultura preventiva frente a enfermedades bucales, a su vez según las estadísticas del ministerio de salud muestran que la enfermedades bucodentales son las enfermedades más prevalentes en nuestra sociedad, ocasionando daños persistentes y de tratamiento prolongado. Tal es así que diversos estudios epidemiológicos demuestran que en el año 2001 y 2002 se detectó la caries dental como el problema más relevante, alcanzando el 90.4% a nivel nacional ⁴. Por ello el estado ha creado políticas educativas en salud sin fines de lucro y de carácter obligatorio, con prioridad en la etapa preescolar y escolar para desarrollar actividades preventivo promocionales en salud bucal, que permitirá brindar nuevos conocimientos y fomentar conductas saludables.

Hay evidencias que muestran el vínculo correlacional que se da entre la higiene bucal y la salud bucal, por ello las acciones preventivas van orientadas a mantener una buena higiene bucal para evitar las enfermedades bucodentales⁵.

Inglehart et al. (2002) mencionan que para el estudio de la salud en relación a la calidad de vida es importante orientar las acciones hacia los cuidadores y no en los niños,

porque estos carecen de capacidad para tomar decisiones en la adquisición de estilos de vida saludables⁶.

La educación en salud es un eje importante que promueve, organiza y dirige las acciones para alcanzar y mantener una salud de calidad ^{1,2}.

Ante estos argumentos, se ejecutó la investigación planteándonos la siguiente problemática:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la Institución Educativa Privada “Newton College” Del distrito de Chimbote, Región Áncash, Setiembre - 2015?. Teniendo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento en salud bucal en los estudiantes de la I.E.P. “Newton College” del 2do grado de educación secundaria se tuvo como objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal , determinar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales y determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental.

Por ello, lo antes mencionado el estudio de investigación desarrollado para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la institución educativa privada “Newton College”, se justificó por su relevancia en el aporte de datos estadísticos sobre el nivel de conocimientos en salud bucal de los estudiantes de nivel secundario, con la finalidad de informar a la sociedad y las autoridades competentes sobre la situación actual de salud bucal en nuestro medio, y tomar acciones encaminadas en fortalecer las políticas de educación y conseguir una mejor calidad bucal en los estudiantes.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

López N. (2016, Chimbote), en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de segundo de secundaria de la I.E.P. “Jesús Maestro” del distrito de Nuevo Chimbote”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Jesús Maestro” en el año 2015. La investigación fue de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, con una muestra de 18 escolares de la I.E.P. “Jesús Maestro” a quienes se le aplicó un cuestionario de 18 preguntas, mediante una encuesta. Se obtuvieron como resultados: sobre el nivel de conocimientos de salud bucal el 11.1 % un nivel bueno, 72.2 % con un nivel regular, y un 16.7 % nivel malo. Sobre medidas preventivas el 50.0 % un nivel bueno, 44.4% un nivel regular, 5.6 % un nivel malo, sobre enfermedades bucales el 16.7 % un nivel bueno, 22.2 % un nivel regular, 61.1 un nivel malo, sobre desarrollo dental 11,1% un nivel bueno, 33,3 un nivel regular, 55.6 % nivel malo Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre Salud Bucal en escolares de la I.E.P. “Jesús Maestro” es de nivel regular ⁷.

Miranda K. (2016, Chimbote), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo grado de secundaria de la Institución educativa José Carlos Mariátegui N° de 88046 Cambio Puente, distrito de Chimbote Mayo -2015, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del segundo de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui N° de 88046. Realizó una de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 18 estudiantes a los que se les

aplicó un cuestionario. Se obtuvo como resultados, que el nivel de conocimientos sobre Salud bucal que presenta mayor porcentaje fue de 61,2% con un nivel bueno, en el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas mayor porcentaje, se obtuvo 66,7% con un nivel regular .En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales mayor porcentaje, se obtuvo 61,1% con un nivel malo. En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental mayor porcentaje, se obtuvo 55,6% con un nivel regular ⁸.

Rodríguez E. (2015, Trujillo), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación secundaria en el Colegio Túpac Amaru II. Distrito de Trujillo, Región La Libertad en el año 2015”, planteó como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación secundaria en el Colegio Túpac Amaru II. Distrito de Trujillo, Región La Libertad en el año 2015. Realizó una investigación de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, observacional y prospectivo; Para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 36 participantes de dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre las principales enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: Alto, regular y bajo. Concluyo que el nivel de conocimiento en salud bucal mostró un nivel alto en el 38.9% de los docentes que conformaron la muestra, mientras que el 52.8% evidencio un nivel regular y solo un 8.3% se calificó con un nivel bajo ⁹.

Nolasco D. (2014, Nuevo Chimbote), en su investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E.P Cristiano Monte de Sion de

6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote provincia el Santa setiembre-2014” tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la I.E.P. Cristiano Monte de Sion. Realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 21 estudiantes, utilizando una encuesta previamente validada y sometida a prueba de confiabilidad. Los resultados obtenidos se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal, se obtuvo 28,6 % bueno, 71,4% regular y 0% malo. Según el género se obtuvo en el sexo masculino con un total de 61,9 %: 28,3% bueno, 38,1% regular y 0,0% malo. Para el sexo femenino con un total de 38,1% se obtuvo: 4,8% bueno, 33,3% regular y 0% malo.² Se concluye, que el género masculino demuestra tener mejor conocimiento respecto de la salud y cuidados requeridos, respecto al género femenino ¹⁰.

Bosch et al. (2012, España), en su estudio titulado “Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años”, plantearon como objetivo principal 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. Se obtuvieron como resultados que, 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. Se concluyó que el conocimiento de los niños sobre salud bucodental así como la calidad del cepillado dental mejoraron significativamente después de la intervención educativa ¹¹.

Heredia J. (2012, Venezuela), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población de 15-18 años” tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento en salud bucal en la población del Barrio Adentro Peribeca. Municipio Independencia. San Cristóbal. Estado Táchira, donde los evaluados se encontraban entre 15 y 18 años. El estudio realizado fue de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 150 personas. Los resultados obtenidos mostraron el predominio del nivel de conocimiento sobre salud bucal malo, 59,3% del total de la población estudiada, seguido del regular 38,6%, ya que el 37,3%, reconoció como causa de que los dientes se "caigan" a la falta de cuidados, y solo el 31,3% refirió que era porque no se visitaba periódicamente el dentista. Esto es debido a la ausencia de programas de educación para la salud en la población donde se realizó el estudio de forma reiterada y mantenida que permitan obtener cambios favorables en el nivel de conocimiento de la población ¹².

Maquera C. (2012, Trujillo), en su tesis denominada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre Salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de

Chimbote, 2012”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años de secundaria. Realizó un estudio descriptivo con una muestra de 280 alumnos, y utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y hábitos sobre la salud bucal. Se obtuvo como resultados que el 66,1% de alumnos tiene mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular 33,9%, mientras que los hábitos de higiene oral son inadecuados en 80,7% y adecuados en 19,3%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre Salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral ¹³.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Conocimiento

Se define como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas, desde una dimensión epistemológica, el conocimiento puede ser tácito y explícito (Polanyi, 1966, citado por Nonaka y Takeuchi, 1999). El conocimiento tácito se adquiere por la experiencia personal e involucra factores como la religión, el punto de vista propio y los valores. El conocimiento explícito se puede expresar a través del lenguaje formal, incluidos enunciados gramaticales, expresiones matemáticas, especificaciones y manuales. y puede ser transmitido de un individuo a otro¹⁴.

Salud Bucal

En América Latina, el Perú presenta un alto porcentaje de enfermedades bucodentales, casi el 100% de los peruanos presentan caries dental, enfermedades periodontales y mal oclusiones; siendo mucho de ellos iniciados desde la infancia y va aumentando los casos progresivamente con la edad, ocasionado la pérdida casi total o completa de los

dientes, lo que ocasiona una alteración en la percepción de su imagen personal y calidad de vida¹⁵.

Esta información impulsa a que la ciencia odontológica promueva la creación de estrategias y planes en base a la necesidad de las personas.

Entre las enfermedades más prevalentes que pueden afectar la cavidad bucodental, es la caries, afecciones de la mucosa bucal y periodontal y trastornos dentomaxilares¹⁶.

La conducta del ser humano es impredecible y complicada de entender. En el campo de la salud puede verse influenciado por su entorno y la reacción frente a ello puede tener o no relación con la salud. Asimismo los factores que influyen en la salud puede tener o no relación con esta¹⁷.

La institución educativa es el lugar más oportuno para fomentar estilos de vida saludables, porque alberga una gran cantidad de estudiantes, que a través de la dirección y apoyo constante de los profesores y padres de familia, pueden generar cambios de conducta en ellos, principalmente si se da desde temprana edad para beneficio de la salud¹⁸.

Organización Mundial de la Salud (OMS) incorpora la salud bucal en todos sus programas preventivos promocionales, considerándolo como eje principal en el planteamiento de las políticas de salud a nivel local y nacional¹⁷.

Entre todas las enfermedades bucodentales, las más prevalentes son las maloclusiones, ocupando el tercer lugar entre ellas y es considerada por la OMS como problemas de salud¹⁷.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Educación

La educación es un arte que tiene como finalidad generar o reafirmar cambios conductuales a través de la adquisición de nuevos conocimientos y competencias; asimismo permite adaptarse adecuadamente a su entorno¹⁸.

La Declaración Mundial sobre Educación para Todos tiene como finalidad cubrir los requerimientos principales de aprendizaje. En el artículo 1º menciona que todas las personas tendrán acceso a la educación para cubrir las necesidades de aprender¹⁸.

Desde los inicios de la humanidad, la educación se ha ido transmitiendo de generación en generación a través de la cultura y la medicina tradicional.

Educación para la salud

La educación para la salud es un proceso de enseñanza aprendizaje, la cual permite que las personas mejoren o mantengan su salud. Hoy en día se focaliza en mejorar los estilos de vida y que este a su vez , se ve influenciado por el entorno que puede favorecer o convertirse en riesgo dañino para la salud, por ello se debe crear estrategias para enfrentarlo, asimismo es importante reforzar el aspecto educativo para mejorar las conductas saludables¹⁹.

La motivación es dinámica, que se da en relación al desarrollo de una conducta definida. Cuando se pone en práctica las teorías de comportamiento frente a situaciones de salud, se puede valorar el grado de respuesta frente al riesgo de padecer una enfermedad o acciones que favorecen la salud¹⁹.

La probabilidad que se creen conductas saludables frente a las desfavorables, está en función al nivel de conocimientos en relación al riesgo¹⁹.

Promoción de la salud

En 1975 se dio inicio la etapa de la promoción de la salud, considerada como la segunda revolución epidemiológica, Según Green la promoción de la salud consiste en el trabajo compartido de la educación con los organismos del estado, de carácter político, económico y ambiental que promuevan conductas saludables²⁰.

La carta de Ottawa se realizó en 1986 en la primera reunión internacional sobre promoción de la salud que fue de gran importancia a nivel mundial. La promoción es definida como una serie de medidas que le permiten empoderarse en su salud y lograr mejorarla^{20, 21}.

La promoción en salud es una estrategia dirigida a mejorar o lograr una salud integral que promueve la responsabilidad social, según la escuela andaluza de Salud Pública. Se enfoca en los grupos familiares y zonas públicas o privadas, abarca el aspecto positivo, dinámico, cultural, ambiental y social de la salud²⁰.

La Organización Panamericana de la salud (OPS) y la OMS definen promoción como un proceso en que las personas toman dominio frente a los determinantes de la salud.

También es considerada como estrategia que relaciona las personas con su medio, generando responsabilidad social y permitiendo mejorar la calidad de vida²².

La promoción de salud permite lograr la salud para todos; por ello depende exclusivamente de la misma persona o comunidad, partiendo de la educación para mejorar o mantener la salud²³.

CONDUCTA EN SALUD

Se consideran los siguientes elementos que tienen influencia en la conducta:

a) El conocimiento.

Actualmente, las personas reciben constantemente información, que pueden ser aprovechadas o no según el criterio de la persona.

El modelo de conocimiento-acción menciona que ante un estímulo, el individuo lo interpreta según sus conocimientos y experiencias previas, finalmente lo procesa y analiza, para luego adoptar una conducta específica²⁴.

b) Fases entre el conocimiento y la conducta.

- El conocimiento puede ser necesario o no para crear conductas.
- Cuando el conocimiento es importante debe plantearse de manera concreta según el objetivo.
- El cambio del conocimiento hacia el comportamiento está condicionado por el entorno¹⁶.
- El cambio del conocimiento hacia el comportamiento necesita de habilidades concretas.

- Para que el conocimiento se concrete en acción, debe ser asumido por la persona, para que este a su vez influya en su valor, creencia y actitud frente a la salud.
- El valor es una creencia que se trasmite y se comparte a los demás.
- La creencia es la certeza de que un fenómeno es real.
- La actitud es un sentimiento que puede ser adecuada e inadecuada frente a un hecho o una persona. Los valores influyen en la forma de pensar y de comportarse, por ende forman actitudes y que estos a su vez lo preceden²⁴.

Cuando el conocimiento es coherente con el valor, la creencia y la aptitud, del individuo puede generar cierta comodidad, sin embargo si existiera una inconsistencia entre ellos no caerían en una contradicción porque se interpretarían según los hechos. El proceso de cambio de una actitud a un comportamiento es dinámico o viceversa²⁴.

PREVENCIÓN EN ESTOMATOLOGIA

Es muy importante la prevención en estomatología ya que estos evitan futuros problemas estomatológicos se ha visto durante mucho tiempo que se ha dado mas importancia a la reparación de los daños que a evitar los factores que desencadenan estas patogenias²⁵.

En estomatología la prevención debe ser integral o completa, pues esto promoverá la salud bucal y la prevención de futuros problemas estomatológicos teniendo como objetivo principal mantener la salud en las comunidades, en las familias y en los individuos, a través de acciones de prevención dirigidas y planificadas²⁵.

Higiene bucal

Para una buena higiene bucal es importante el cepillado dental 3 veces al día, esto contribuye a la remoción de restos alimenticios en la boca que causan placa bacteriana. La lengua también debe ser cepillada²⁵.

Hilo dental

Ayuda a la remoción de placa dental situada entre los dientes, se debe usar después de cada cepillado dental ²⁵.

Antiséptico

Es un enjuague bucal que se debe usar 2 veces al día por 30 segundos después del cepillado, como complemento sirve para combatir la placa dental, gingivitis y brinda un aliento fresco y saludable²⁵.

Dieta balanceada

Es muy importante ya que logra un equilibrio en la composición del desayuno, el almuerzo y la cena que incluye los distintos alimentos necesarios en la dieta que contribuyen al desarrollo para una buena salud de los dientes²⁵.

Flúor

Lo encontramos en forma de tabletas o gotas. En escolares, se recomienda una tableta en un litro de agua 0,2 %, cada 15 días es imprescindible en la prevención sobre todo en el desarrollo de la persona cuando los dientes empiezan a brotar, también lo encontramos en alimentos como los pescados, con sus espinas, y el té negro²⁵.

Fluoración del agua potable

Esta consiste en añadir flúor al agua hasta alcanzar un nivel óptimo, entre 0,7-1,2 mg/L) ya que por debajo de esta cifra no ocasionará beneficios y por encima de esta puede ocasionar fluorosis²⁵.

Esta variación en la concentración está determinada por la temperatura de la localidad y la cantidad de ingestión de agua, como en los climas cálidos de Cuba, lo óptimo es 1,0 mg de flúor por litro de agua²⁵.

Flúor tópico adhesivo

Cada 6 meses en niños preescolares y menores de 5 años²⁵.

Dentífricos florados

Suelen situarse en torno a 0,1 % de flúor, su empleo regular es sumamente eficaz para prevenir la caries. Se recomienda combinado con otros métodos²⁵.

Sellantes u obturadores de fosas y fisuras

Son materiales plásticos que se aplican sobre las fosas y fisuras sellando la zona fisurada y así frenan el avance de la caries, siendo de máxima eficacia²⁵.

ENFERMEDADES BUCALES

Caries dental

Es un proceso o enfermedad dinámica crónica, que ocurre en la estructura del diente cuando está en contacto con los depósitos microbianos, debido al desequilibrio entre

la sustancia dental y el fluido de la placa circundante, ocasionando pérdida del mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros. Como enfermedad bacteriana empieza con la desmineralización ácida de la superficie esmaltada exterior y si no se detiene, la disolución del esmalte continúa hasta la dentina y la pulpa, al tiempo que aumenta la cavidad cariada y pérdida de sustancia dental²⁵.

La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial en la que interactúan 3 factores principales:

- Presencia de bacterias (agente causal) *Streptococcus mutans*.
- Presencia de un sustrato propicio de azúcar en la dieta (ambiente).
- Susceptibilidad del esmalte del diente (huésped).

Se debe tomar en cuenta también el tiempo ya que el proceso de la caries no se detecta inmediatamente por medios clínicos por lo que se requiere el uso de sustancias reveladoras en esta etapa²⁵.

Pulpitis reversible

Es un proceso inflamatorio pulpar que se caracteriza por la vasodilatación ocasionada por la presencia de mediadores químicos en el tejido pulpar como el ácido araquidónico y aminas vasoactivas, provocando hiperemia pulpar, y ello determinará la aparición del dolor frente a estímulos provocadores como: frío, calor, cítricos, alimentos azucarados y cuando se retire el estímulo el dolor desaparecerá²⁶.

Pulpitis irreversible

Es la vasodilatación e incremento de la permeabilidad vascular acompañado de microabscesos diseminados, aumento de presión hidrostática, viscosidad sanguínea y bloqueo del drenaje linfático ocasionando dolor espontaneo insoportable, continuo, irradiado y referido que empeora con el consumo de alimentos calientes y que se alivia con líquidos fríos²⁶.

Pulpa necrótica

La presión hidrostática elevada en la cavidad pulpar, la formación de microabscesos, la descomposición celular y la producción de pus, ocasionan que todo el proceso se extienda por el tejido pulpar, llevándolo a la necrosis; en esta etapa desaparece el dolor, no habrá respuesta a los estímulos provocadores pero si habrá sintomatología en la zona periapical ocasionado por la excitación de las terminaciones que inervan el ligamento periodontal²⁶.

Gingivitis

Es la primera manifestación patológica de la respuesta inmune-inflamatoria del individuo al biofilm, se caracteriza por la presencia de inflamación gingival en ausencia de pérdida de inserción clínica, siendo reversible si se elimina el biofilm²⁷.

Periodontitis

Esta etapa se caracteriza por la presencia de inflamación gingival en sitios donde se ha producido la migración apical del epitelio de unión, acompañado por la destrucción irreversible de tejidos de inserción dental y que constituye una de las principales causas de pérdida dentaria²⁷.

DESARROLLO DENTAL

El desarrollo de la oclusión dentaria es un proceso complejo que abarca desde la vida embrionaria y se extiende a lo largo de todo el desarrollo humano , existe un fenómeno fisiológico que empieza en el proceso de desarrollo de los dientes primarios que son cambiados por los permanentes, en los niños de dos y medio y tres años pueden existir de seis a ocho dientes presentes, sin embargo de no ser así no es motivo de preocupación ya que estos pueden brotar algún tiempo después, en general una dentición primaria normal nos permite ver si la dentición mixta y adulta será prometedora²⁸.

III. HIPÓTESIS

La investigación realizada fue un trabajo descriptivo por ello no fue necesario la elaboración de hipótesis.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

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

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población de la investigación estuvo conformada por los 23 estudiantes de la Institución Educativa Privada “Newton College” de 2do grado de nivel secundario del sector privado del Distrito de Chimbote, Región de Santa 2015.

4.2.2 Muestra

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia que corresponde a 23 estudiantes de la Institución Educativa Privada “Newton College” de 2do grado de nivel secundario del sector privado del Distrito de Chimbote, Región de Santa 2015.

4.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Los estudiantes de educación secundaria que aceptaron participar voluntariamente.

Los estudiantes que llenaron correctamente las encuestas.

Criterios de exclusión

Aquellos estudiantes que no asistieron a la convocatoria de la investigación.

Encuestas incompletas o invalidas.

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1 Variables

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados prácticos y teóricos, productos de la observación y experiencia referido a salud bucal.

4.3.2 Dimensiones de la variable

Conocimiento sobre medidas preventivas

Definido como el nivel de conocimientos que tienen sobre normas y hábitos de higiene bucal, el uso del cepillo dental, ingesta de flúor, dieta, y las formas de evitar y prevenir la caries dental.

Conocimientos sobre enfermedades bucales

Definido como el conocimiento que poseen sobre la placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

Conocimientos sobre desarrollo dental

Es definido sobre el conocimiento que tienen de la formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de las denticiones.

4.3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento Sobre 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 1-2 Malo 0-1		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas (Anexo N° 2), el cual fue validado por juicio de expertos mediante prueba piloto aplicado por Honorio M. (6) (Chimbote 2015), denominada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los escolares del 3er grado de secundaria de la I. E. Santa María Reina del Distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Áncash – 2015, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación.

En forma general:

- Bueno (16-22 puntos)
- Regular (9-15 puntos)
- Malo (0-8 puntos)

En forma específica:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales.

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

Conocimientos sobre desarrollo dental.

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

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios ingresaran a la base de datos en Excel XP, una vez ordenados, tabulados, se analizaran según la naturaleza de las variables de estudio. Para el análisis e interpretación, se construye una base de datos de acuerdo a las variables estudiadas, obteniéndose medidas de tendencia central, media y medias de dispersión: desviación estándar. Para su representación gráfica, se utilizará gráficos circulares que se construirán a partir de frecuencias relativas polígonos de frecuencias.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA
<p>“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do grado de secundaria de la Institución Educativa Privada “Newton College” del distrito de Chimbote Región Áncash - setiembre 2015”</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los estudiantes de la I.E.P. “Newton College” del 2do grado de educación secundaria del distrito de Chimbote de la Provincia del Santa, Región Áncash durante el mes de setiembre del año 2015?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los estudiantes de la I.E.P. “Newton College” del 2do grado de Educación secundaria en el distrito de Chimbote de la provincia de Santa, Región Áncash durante el mes setiembre del año 2015.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en Salud bucal. • Conocer el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales. • Establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal. 	<p>Variables: Nivel de Conocimiento Sobre salud Bucal</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal • Conocimiento sobre enfermedades bucales • Conocimiento sobre desarrollo dental 	<p>Tipo de investigación: Descriptivo y de nivel transversal, prospectivo y observacional.</p> <p>Diseño de la investigación: Epidemiológico</p>	<p>Población: Estuvo conformada por los 23 estudiantes de la Institución Educativa Privada “Newton College” de 2do grado de nivel secundario del sector privado del Distrito de Chimbote, Provincia de Santa 2015</p> <p>Muestra: Se conformó por 23 estudiantes de la Institución Educativa Privada “Newton College” de 2do grado de nivel secundario</p>

4.7 Principios éticos

La presente investigación se desarrolló en consideración a los principios éticos especificados en la Declaración de Helsinki, de acuerdo a la 5ª Reforma, que fue aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000, en Edimburgo ²⁹. Dada la naturaleza del estudio no experimental, se tuvo especial cuidado en el respeto por la intimidad y confidencialidad de la información personal de los sujetos de estudio, por ello se contó con la autorización de director de la institución educativa, lo que se demuestra con la Carta de Presentación mostrada en el Anexo 3.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 01

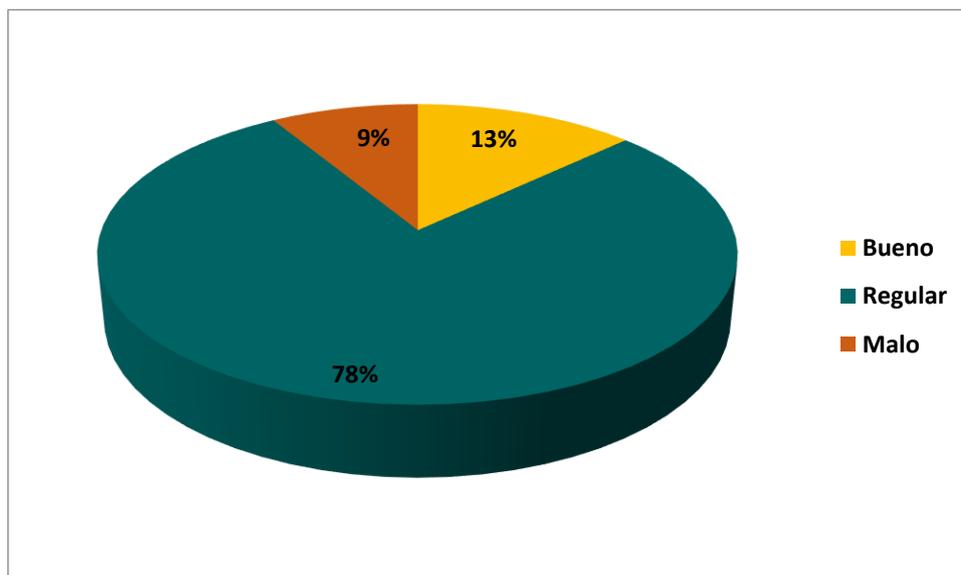
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	3	13,0
Regular	18	78,3
Malo	2	8,7
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes. Setiembre 2015.

GRÁFICO N° 01

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

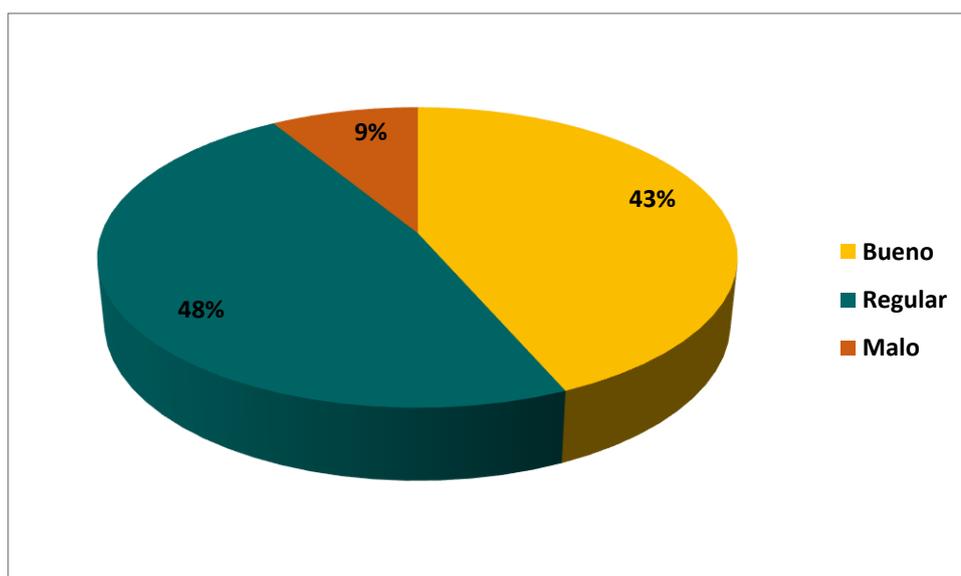
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	10	43,5
Regular	11	47,8
Malo	2	8,7
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes. Setiembre 2015.

GRÁFICO N° 02

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

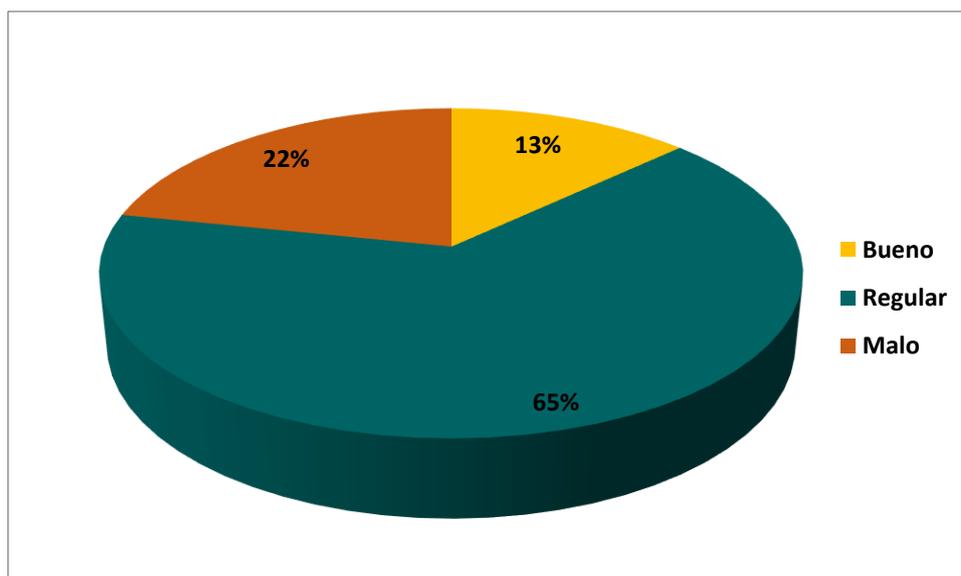
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	3	13,0
Regular	15	65,2
Malo	5	21,7
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes. Setiembre 2015

GRÁFICO N° 03

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

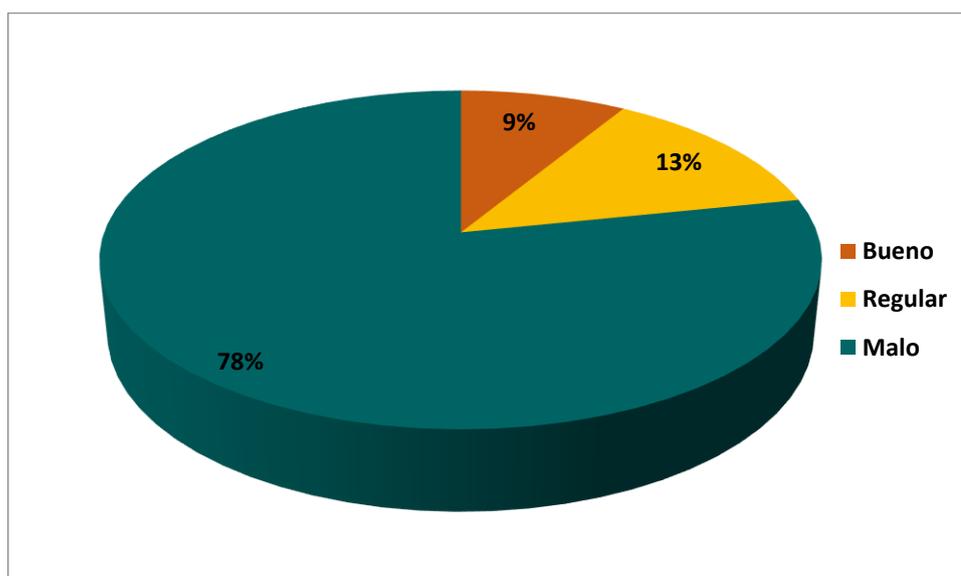
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	2	8,7
Regular	3	13,0
Malo	18	78,3
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes. Setiembre 2015.

GRÁFICO N° 04

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN ESTUDIANTES DE 2DO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NEWTON COLLEGE”, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, REGIÓN ÁNCASH, SETIEMBRE - 2015”



Fuente: Tabla N° 04

5.2 Análisis de resultados

En la presente investigación se obtuvieron como resultados que sobre el nivel de conocimiento en salud bucal se obtuvo una prevalencia del nivel regular con un total del 78.3% de los entrevistados, mientras que el nivel bueno solo obtuvo un valor de 13% y malo alcanzo sólo el 8.7% (ver Tabla N° 1). Ello es coincidente con López ⁷, quien obtuvo un nivel de conocimientos de salud bucal el 11.1 % un nivel bueno, 72.2 % con un nivel regular, y un 16.7 % nivel malo. Al igual que Nolasco¹⁰, quien establece un nivel de conocimiento en Salud Bucal, de bueno el 28,6 % de los casos y alcanzo el 71,4% en el nivel regular y no se manifestó ningún estudiante con el nivel de conocimiento malo. Lo mencionado previamente difiere con los resultados obtenidos por Miranda ⁸ quien obtuvo mejores resultados respecto del nivel de conocimientos sobre Salud bucal que presenta mayor porcentaje fue de 61,2% con un nivel bueno, por el contrario Heredia¹² los resultados obtenidos mostraron el predominio del nivel de conocimiento sobre salud bucal de malo, alcanzando el 59,3% del total de la población estudiada, seguido del nivel de conocimiento regular de 38,6%. Este concuerda con lo los resultados que muestra Maquera¹³ en que el 66,1% de alumnos tiene mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular 33,9%, mientras que los hábitos de higiene oral son inadecuados en 80,7% y adecuados en 19,3%. Por lo que se concluye que el nivel de conocimiento sobre Salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral.

Respecto del conocimiento en medidas preventivas sobre la salud bucal se alcanzó un valor de 47,8 % en el nivel regular (ver Tabla N° 2); lo cual es similar al resultado

obtenido en el estudio de López ⁷ sobre el nivel de conocimiento en medidas preventivas que alcanzo un 50.0 % en el nivel bueno, 44.4% un nivel regular, 5.6 % un nivel malo. Al igual que Bosch et al. ¹¹ quien establece un 78% de nivel bueno de conocimiento sobre medidas preventivas en los entrevistados.

En relación a las principales enfermedades bucales se obtuvo un porcentaje de 65,2 % del total de encuestados que presentaron un conocimiento regular (ver Tabla N° 3); semejante a los resultados obtenidos en el estudio de Bosch et al. (2012) donde obtuvo el 60 % de nivel regular. Al igual que Rodríguez⁹, quien establece 52.8%.de nivel regular de conocimientos. Asimismo Miranda⁸ determino que el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales de mayor porcentaje, se obtuvo 66,7% con un nivel regular.

Acerca del conocimiento sobre el desarrollo dental se obtuvo que al 78,3% de la muestra le corresponde un conocimiento malo (ver Tabla N° 4), con similitud al resultado obtenido en la investigación de Rodríguez (2015), donde los resultados fueron bajos antes de la intervención. Sin embargo Miranda⁸ establece que el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental presenta el mayor porcentaje de 55,6% con un nivel regular.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

El total de los estudiantes de 2do de secundaria encuestados sobre conocimientos en Salud Bucal, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 78,3 %, el nivel bueno tuvo un 13,0 y el 8,7 % tuvo un nivel malo. (Ver Tabla N° 01).

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 47,8 %, el 43,5 % un nivel bueno y 8,7 % obtuvo un nivel malo. (Ver Tabla N° 02).

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 65,2 % el nivel bueno el 13,0 % y el nivel malo obtuvo 21,7%. (Ver Tabla N° 03).

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 78,3 %, el 13,0 % mostró un nivel regular, y el 8,7% mostro un nivel bueno (ver Tabla N° 04).

6.2 Recomendaciones

Se recomienda a los investigadores ampliar sobre los factores influyentes y predominantes del nivel de conocimiento en salud bucal, como por ejemplo, los relacionados a su entorno familiar, educativo o en base a su propia experiencia. A partir de la determinación de estos factores, es posible establecer mejoras al proceso de aprendizaje sobre temas de salud bucal y esto repercute en el conocimiento de los

estudiantes.

Se recomienda a futuros investigadores ampliar el alcance del estudio a un nivel correlacionar o explicativo, respecto de la salud bucal en los estudiantes evaluados relacionados con el nivel de conocimiento en el área. A partir de ello podría establecerse si existe asociación entre los conocimientos teóricos de la salud bucal en estudiantes y el reflejo en su salud física en dicho aspecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez A, Baly MJ. Atención primaria en Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev Cubana Estomatol 2014; 34(1): 28-39.
2. Gómez G. Educación para la salud dental. Servicio de epidemiología y promoción de la salud. Gaceta dental 1997; (80):64-8.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Población Peruana 2014. [página en internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. [actualizado 30 Jun 2014; citado 20 Ene 2017]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf
4. Ministerio de Salud. Salud Bucal. [página en internet]. Lima: Ministerio de Salud – MINSA. [citado 20 Mar 2017]. Disponible en:

https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
5. Cuenca E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. Revista Médico Clínica 1994; 102(Sup. 1)-134.
6. Inglehart MR, Filstrup S, Wandera A. Oral Health and Quality of Life in Children. En Inglehart MR; Bagramian RA: Oral Health-Related Quality of Life. Quintessence Pub Co Inc, Chicago, 2002
7. López N. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de segundo de secundaria de la I.E.P. “Jesús Maestro” del distrito de Nuevo Chimbote,

- provincia del Santa, región Áncash ,2015. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
8. Miranda K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la Institución educativa José Carlos Mariátegui N° de 88046 Cambio Puente, distrito de Chimbote Mayo -2015. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
 9. Rodríguez E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los docentes de educación secundaria en el Colegio Túpac Amaru II. Distrito de Trujillo, Región La Libertad en el año 2015. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015.
 10. Nolasco D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la I.E.P Cristiano Monte de Sion de 6to grado de primaria en el distrito de nuevo Chimbote provincia el Santa setiembre-2014. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014.
 11. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. *Revista Odontoestomatol* .2012, vol.28, n.1, pp. 17-23.
 12. Heredia J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población de 15-18 años. [tesis para obtener título de cirujano dentista] Táchira, Venezuela. Universidad de Táchira Venezuela, 2012.
 13. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria

- de las Instituciones Educativas públicas del Distrito de Chimbote. [tesis para optar el Título de Cirujano Dentista].Chimbote. 2012, 2012.
14. M. Flores Urbáez. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Rev Espacio [artículo en internet]. 2005 Febrero [citado 20 Julio 2018] 26(2). 22 – 25. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
 15. Ministerio de Salud.2009. Ayuda memoria del comité Técnico permanente y Comité Consultivo de Salud Bucal. Ubicado en http://www.minsa.gob.pe/portal/campanas/sbucal/am_comite.asp
 16. Armfield et al. "The child dental health survey, Australia 1999: trends across the 1990`s", AIHW 2003
 17. Organización Mundial de la Salud. Oral health country/area profile programme. Significant caries index [página en internet]. [citado 20 Mar 2017]. Disponible en <http://www.whocollab.od.mah.se/index.html>
 18. Tabares I. La educación como motor del desarrollo [página en internet]. [actualizado 18 de sep de 2002; citado 20 Mar 2017]. Disponible en www.juenticus.com
 19. Treviño M. Patrón cultural sanitario bucal familiar y enfermedad bucodental en preescolares. Revista Invest. Científica. (Barcelona). 2008; 4(2), 115-117
 20. Green L. Prevención y Educación Sanitaria en Salud Pública. 1 ed. Madrid. Ed. Interamericana; 1992.
 21. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. [página en internet]. Conferencia Internacional para la Promoción de la

- Salud. Ottawa, 1986. [citado 20 Feb 2017]. Disponible en:
<http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
22. Saldaña J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en docentes de educación inicial en el distrito de Cajamarca y distrito de San Juan—región Cajamarca - 2011. Cajamarca; 2011
23. Misrachi C.; "Influencia de la educación escolar para estilos de vida saludables en los factores determinantes de conductas en salud oral"; *Odontología chilena* 42 (2):87-92, 1994.
24. Hessen J. Teoría del Conocimiento. 1 ed. México. Ed. Interamericana; 2001.
25. Cisneros Domínguez Grethel, Hernández Borges Yadira. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *MEDISAN* [Internet]. 2011 Oct [citado 2018 Jul 11] ; 15(10): 1445-1458. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013&lng=es.
26. Pérez Ruiz Andrés O., Roseñada Cepero Raquel, Grau León Ileana, González Ramos Rosa M. Interpretación fisiopatológica de los diferentes estadios de una pulpitis. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2005 Ago [citado 2018 Jul 11] ; 42(2): . Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000200007&lng=es
27. Matesanz-Pérez P., Matos-Cruz R., Bascones-Martínez A.. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. *Avances en Periodoncia* [Internet]. 2008 Abr [citado 2018 Jul 11] ; 20(1): 11-25. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100002&lng=es.

28. Torres M. Desarrollo de la dentición. Rev. Latinoam Ortod y Odontoped [Revista en la Internet] 2009 Oct [Citado 13 de julio del 2018]; 8(23).
Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art23.asp>
29. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Argentina. Acta Bioethica 2000; 6 (2): 323-334.

ANEXOS

ANEXO 1: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO - CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

EL INSTRUMENTO FUE VALIDADO MEDIANTE UNA PRUEBA PILOTO APLICADA POR HONORIO M.(6) (CHIMBOTE 2015), DENOMINADA “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS ESCOLARES DEL 3ER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I. E. SANTA MARÍA REINA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH - 2015.”

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
Zoila Deansola Porcos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. Zoila Deansola Porcos ODONTOPRAXIS COP 4486 - RNE 719 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN P. Es Salud
Alexander Morillas Zapata	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Alexander Morillas Zapata ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
Orca Echea Concha	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dr. Orca Echea Concha ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
MARLEN ANGELES GARCIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Marlen Angeles Garcia ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
Eduardo Arellano Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Eduardo Arellano Moreno ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Julio Cesar Fournier Egusquiza ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
David Suarez Alvarado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 David Suarez Alvarado ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
CARMEN HURTADO CHANOFFE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Carmen Hurtado Chanoffe ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
Marta Chaves Aguilera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Dra. Marta Chaves Aguilera ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN
Fredy Silva Medina	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 Fredy Silva Medina ODONTOPRAXIS COP 14112 HOSPITAL M. CHIMBOTE - RAAN

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 2: CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

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

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

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

Edad:.....años

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

II. DATOS ESPECÍFICOS:

1. Ha ido alguna vez al dentista:

SI () NO ()

2. Actualmente recibe tratamiento odontológico:

SI () NO ()

3. Responda el motivo de su última visita al dentista:

(Sólo responda esta pregunta, si es que Usted sí asistió alguna vez al dentista)

Consulta ()

Profilaxis ()

Curaciones ()

Dolor de dientes/muelas ()

Extracción ()

Otros () Especifique:.....

4. Responda el motivo por el cual Ud. no asiste al dentista (Sólo responda esta pregunta, si es que Ud. NO está asistiendo actualmente al odontólogo)

Porque no me duele ningún diente ()

Por miedo ()

Motivos económicos ()

Falta de tiempo ()

Otros. () Especifique:.....

III. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones:

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

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿Cuáles considera Ud. 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. ¿La alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes del bebé?

SI (X) NO ()

4. ¿Considera al flúor importante para los dientes del niño?

SI (X) NO ()

5. ¿Lavar las encías del bebé antes de que salgan los dientes es buena práctica?

SI (X) NO ()

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

SI () NO (X)

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

SI (X) NO ()

8. ¿A qué edad se debe llevar a los niños por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Desde que nace (X)
- c) Cuando le duela algún diente ()
- d) Cuando le salgan todos sus dientes ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES BUCALES

9. La placa bacteriana es:

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

10. La caries de biberón 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 sé ()

11. ¿Considera a 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 es:

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

14. La enfermedad periodontal es:

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

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 sé ()

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

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

17. ¿Sabe cuántos dientes temporales tienen los niños?

- a) 10 ()
- b) 20 (X)
- c) 24 ()
- d) No sé ()

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

- a) A los 3 meses de nacido ()
- b) A los 6 meses de nacido (X)
- c) Al año de nacido. ()
- d) No sé ()

ANEXO 3: CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

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

Chimbote, Octubre 16 del 2015

CARTA N° 0128-2015- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Señor

Andrés Avelino López Vega

Director de la Institución educativa Newton College

Presente.-

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

En cumplimiento al Plan Curricular los estudiantes de la Carrera Profesional de Odontología, vienen desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DEL 2do GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. NEWTON COLLEGE"

Para, realizar el proceso de investigación, ha sido seleccionada la institución educativa que Ud. dirige, para lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. SALAZAR RAVINES GERALDINE SHESIRA**; a fin de realizar la recolección de datos en la institución educativa a su cargo.

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

Atentamente;



de 30/10/2015

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N°4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 Cel. 943096916
E-mail: escuela_odontologia@uladech.pe
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO 4: FOTOS DE EVIDENCIA



INVESTIGADORA EN EL FRONTIS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



INVESTIGADORA APLICANDO EL CUESTIONARIO A LOS ESTUDIANTES DEL 2DO GRADO DE EDUCACION SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA "NEWTON COLLEGE"