



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DE 5to. DE
SECUNDARIA DE LA I.E. “SAN LUIS DE LA
PAZ” EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,
SETIEMBRE 2014”**

**Tesis para optar el Título de
CIRUJANO DENTISTA**

Autora

CLAUDIA YSABEL URBINA ORDINOLA

Asesora:

Mg. CD. AÍDA NOLASCO TORRES

CHIMBOTE – PERÚ

2014

TÍTULO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 5to. DE SECUNDARIA DE LA I.E. “SAN LUIS DE LA PAZ” EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE 2014”

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DE 5to. DE
SECUNDARIA DE LA I.E. “SAN LUIS DE LA
PAZ” EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,
SETIEMBRE 2014”**

Autora: Claudia YSabel Urbina Ordinola

Asesora de Tesis: Mg. CD. Nolasco Torres Aída

**MG. CD. IMER CÓRDOVA SALINAS
PRESIDENTE DEL JURADO**

**MG. CD. PABLO MILLONES GÓMEZ
SECRETARIO DEL JURADO**

***ESP. CD. ESTHER BERNAOLA PORRAS
MIEMBRO DEL JURADO***

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

Mama y Abuela

AGRADECIMIENTO

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas leyendo, opinando, corrigiendo, teniendo paciencia, dando ánimo y acompañándome en los momentos de crisis y de felicidad.

Agradezco a mi padre y mi hijo que me acompañaron en esta aventura que significó la vida universitaria y que, de forma incondicional, entendieron mis ausencias y mis malos momentos. A mi madre y hermanos que a pesar de la distancia siempre estuvieron atentos para saber cómo iba mi proceso.

A ti abuela, que aunque no estés acá junto a mí en cuerpo, sigues en mi mente y corazón dándome apoyo y ánimo para terminar este proceso.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en 25 alumnos de 5to de Secundaria de I.E. "San Luis de la Paz" del AA.HH San Luis, Distrito Nuevo Chimbote, Provincia Santa, Setiembre 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en dicha institución.

El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dimensiono 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 etario y con el género de los encuestados. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo.

Del total de 25 alumnos encuestados sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje mostro un nivel regular con 60% de aprobación, este porcentaje lo componen, según grupo etario, los adolescentes de 16 años con un 36% seguido por los de 17 años con 24%, que no significa mayor diferencia pues la cantidad de encuestados de 16 años fue mayor. Según genero se analiza que el sexo femenino tiene mayores conocimientos en salud bucal que el sexo masculino, si bien el número de encuestados masculinos fue mayor, el 36% de las féminas tiene una calificación de regular y el 4% incluso de bueno a diferencia del 24% regular y 32% malo del sexo masculino.

En el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, del total de encuestados, el 60% tiene una calificación regular, seguido por el 24% con calificación bueno y finalmente el 16% tiene como calificación malo.

En el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, del total de encuestados, el 72% tiene una calificación regular, seguido por el 28% con calificación malo y finalmente el 0% tiene como calificación bueno.

En el nivel de conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, del total de encuestados, el 64% tiene una calificación regular, seguido por el 20% con calificación malo y finalmente el 16% tiene como calificación bueno.

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal, del total de encuestados, el 64% tiene como calificación malo, seguido por el 28% con calificación regular y finalmente el 8% tiene como calificación bueno.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, salud bucal, medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica en gestantes, y desarrollo dental.

ABSTRACT

The present research has as main objective to determine the level of knowledge of oral health in 25 secondary students 5th IE "San Luis de la Paz" in San Luis AA.HH, Nuevo Chimbote District, Province Santa, September 2014, for which a structured survey voluntarily applied in this institution.

The level of knowledge about Oral Health was sized at: level of knowledge about preventive measures, knowledge of oral diseases, knowledge of dental care during pregnancy and knowledge of dental development. Likewise, the level of knowledge related to the age group and gender of the respondents. The results are divided into three levels: good, average and bad.

Of the total of 25 students surveyed about knowledge in oral health the highest percentage showed a regular level with 60% approval rating, this rate it up, by age group, adolescents 16 years with 36% followed by those aged 17 to 24 %, which means no major difference because the number of respondents was 16 years older. According genre analyzes that females have greater knowledge of oral health than males, while the number of male respondents was higher, 36% of the women has a rating of 4% regular, even good unlike 24% regularly and 32% bad male.

At the level of knowledge about preventive measures, the total respondents, 60% have a regular grade, followed by 24% with good qualification and 16% have finally as bad rating.

At the level of knowledge about the major oral diseases, the total respondents, 72% have a regular grade, followed by 28% and finally

the bad rating is 0% rated as good.

At the level of knowledge about dental care in pregnant women of all respondents, 64% have a regular grade, followed by 20% and finally the bad rating is 16% as good rating.

At the level of knowledge about oral health dental development, the total respondents, 64% have such bad rating, followed by 28% on regular grade and finally 8% is as good rating.

Keywords: Level of knowledge, oral health, preventive, dental diseases, dental care for pregnant women and dental development.

CONTENIDO

Título de la tesis.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	viii
Contenido.....	x
Índice de tablas.....	xi
Índice de gráficos.....	xv

I. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Contexto Situacional
- 1.2. Problemática
- 1.3. Objetivos
 - 1.3.1. Objetivo General
 - 1.3.2. Objetivos Específicos
- 1.4. Justificación

II. REVISIÓN LITERARIA

- 2.1. Antecedentes
- 2.2. Bases Teóricas de la Investigación

III. METODOLOGIA28

- 3.1. Tipo y Nivel de Investigación
- 3.2. Diseño de la Investigación
- 3.3. Población y Muestra
- 3.4. Técnicas e Instrumentos para Recolección de Datos
- 3.5. Plan de Análisis

IV. RESULTADOS.....33

4.1.	Resultados	
4.2.	Análisis de Resultados	
V.	CONCLUSIONES	39
5.1.	Conclusiones	
5.2.	Aspectos Complementarios	
5.3.	Referencias Bibliográficas	
VI.	ANEXOS	45
6.1.	Cuestionarios	
6.2.	Carta de Presentación	
6.3.	Fotografías	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS:

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 01:

Nivel de conocimiento en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento Ancash, Setiembre 2014.

TABLA Nº 02:

Nivel de conocimiento en salud bucal según el género de los estudiantes de la I.E. "San Luis de la Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA Nº 03:

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis de la Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA Nº 04:

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según genero de los estudiantes de la I.E. "San Luis de la Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA Nº 05:

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis de la Paz" de

Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N°06:

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según genero de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 07:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 08:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 09:

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 10:

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según genero de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del distrito de nuevo Chimbote Provincia Del santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 11:

Promedio y desviación estándar de las calificaciones obtenidas en cuestionario sobre conocimiento en salud bucal en estudiantes de la I.E. "San Luis de la Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 12:

Distribución de frecuencias por pregunta del cuestionario sobre conocimientos de salud bucal según la clasificación correcta e incorrecta, en los estudiantes de la I.E. "San Luis de la Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 13:

Distribución de estudiantes según visita al dentista, en la I.E. "San Luis de la Paz" de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

TABLA N° 14:

Distribución de estudiantes de educación secundaria del I.E. "San Luis de la Paz" según recepción actual de tratamiento odontológico, Año 2014.

TABLA N° 15:

Distribución de estudiantes del I.E. "San Luis De La Paz" de Educación Secundaria según motivo de última visita al dentista, Chimbote 2014.

TABLA N° 16:

Distribución de estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de Secundaria según motivo por el cual no visita actualmente al dentista, Chimbote 2014.

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01:

Nivel de conocimiento en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E.N “San Luis De La Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 02:

Nivel de conocimiento en salud bucal según el género de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 03:

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 04:

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según genero de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 05:

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 06:

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 07:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 08:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 09:

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según la edad de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 10:

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 11:

Promedio y desviación estándar de las calificaciones obtenidas en cuestionario sobre conocimiento en salud bucal en estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de

Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 12:

Distribución de frecuencias por pregunta del cuestionario sobre conocimientos de salud bucal según la clasificación correcta e incorrecta, en los estudiantes de la I.E. “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 13:

Distribución de estudiantes según visita al dentista, en la I.E.N “San Luis de la Paz” de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote Provincia Del Santa Departamento de Ancash, Setiembre 2014.

Gráfico N° 14:

Distribución de estudiantes de educación secundaria del I.E.N “SAN LUIS DE LA PAZ” según recepción actual de tratamiento odontológico, Año 2014.

Gráfico N° 15:

Distribución de estudiantes del I.E.N “San Luis De La Paz” de Educación Secundaria según motivo de última visita al dentista, Chimbote 2014.

Gráfico N° 16:

Distribución de estudiantes de la I.E.N “San Luis De La Paz” de Secundaria según motivo por el cual no visita actualmente al dentista, Chimbote 2014.

I. INTRODUCCIÓN

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

Aunque la población conoce la importancia de la higiene bucal, carece de argumentos que le permitan mantenerla con resultados satisfactorios. Así, por ejemplo, el primer cepillado del día regularmente se realiza al levantarse y no después del desayuno como debería ser; en cambio, el más importante es el de antes de acostarse porque garantiza que la boca permanezca limpia durante un mayor periodo, pues no se consumen alimentos; no obstante, esto aún no se ha concientizado en los individuos.

En su labor educativa, el odontólogo utiliza diferentes vías para comunicarse. Esto demuestra que los adolescentes no asisten a la consulta voluntariamente, ni tienen responsabilidad con su salud bucal; asimismo, cuando se realizan acciones preventivas curativas en las escuelas se observa un comportamiento negativo por parte de estos, sin brindarle la importancia requerida a dicha actividad. Por estas razones deben ser orientados a través de programas educativos continuos, para crear actitudes de respeto y responsabilidad hacia su salud bucodental, y así incidir directamente en la disminución de la morbilidad dentaria.

Por todo lo anterior, resulta necesario mantener una buena salud bucodental, mediante hábitos preventivos y personales, así como una atención profesional periódica, por lo cual se plantea hacer un estudio que busque conocer el nivel de conocimiento que tienen un grupo de estudiantes sobre su salud bucal.

1.1. Contexto Situacional

El presente estudio se realizó “en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash”. (Citado por Villarreal, 2016) Chimbote es una ciudad de la costa Nor central del Perú, capital de la Nueva Provincia de Santa, en el extremo noroeste del Departamento de Ancash. Se ubica a orillas del Océano Pacífico en la bahía “El Ferrol”, en la desembocadura del río Lacramarca.

El estudio se enfoca “en La Institución Educativa” (Citado por Villarreal, 2016) N° 88388 “San Luis de la Paz”, que “está ubicado en la Av. Los Héroes s/n - Parcela 13, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash; fue creado por la Sub Región de Educación” (Citado por Villarreal, 2016) “El Pacífico” “mediante R.D. N° 386 del 17 de Abril de 1995, iniciando en 1996 su funcionamiento con Educación Primaria y en 1997 se amplió el servicio educativo al Nivel Secundaria”. (Citado por Villarreal, 2016). La Institución Educativa en el presente año lectivo atiende a una población escolar de 1176 educandos de los Niveles de Primaria (568) y Secundaria (608).

1.2. Problemática

En nuestra zona de influencia se presentan altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalentes, como lo señalan estudios exploratorios previos realizados en la región Ancash; hecho que genera preocupación y para lo cual se espera contribuir.

Según varios estudios consultados, existe un deficiente nivel de conocimientos en gran parte de los escolares, y en muchos casos

acompañados de hábitos inadecuados de salud bucal. Este es un problema muy importante considerando la alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la población en general, especialmente en edades tempranas.

La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de Salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos. Por lo que “se debe medir esa percepción de nivel de conocimientos sobre salud bucal e identificar las deficiencias para plantear en un futuro, mejores programas odontológicos para disminuir los altos índices de enfermedad bucal”. (Citado por Villarreal, 2016).

“Los aspectos anteriormente mencionados han sido motivadores para realizar el presente estudio” (Citado por Villarreal, 2016), siendo el enunciado del problema:

“¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5^{to} de secundaria de la I.E” (Citado por Villarreal, 2016)
“San Luis de la Paz”, “en el distrito de Nuevo Chimbote en Setiembre del 2014?”
(Citado por Villarreal, 2016).

1.3. Objetivos

Los objetivos del presente estudio son:

1.3.1. “ **Objetivo General**” (Citado por Villarreal, 2016).

“Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to de secundaria de la I.E. San Luis de la Paz, Distrito de Nuevo Chimbote en Setiembre 2014”.

1.3.2. **Objetivos Específicos**

- ✓ “Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en Salud Bucal”. (Citado por Villarreal, 2016).
- ✓ Conocer “el nivel de conocimiento de las” (Citado por Villarreal, 2016) principales Enfermedades Bucales.
- ✓ Establecer “el nivel” (Citado por Villarreal, 2016) de conocimiento sobre atención odontológica a las gestantes
- ✓ Establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en Salud Bucal.

1.4. Justificación

Desde el punto de vista social “la investigación” (Citado por Villarreal, 2016) está “justificada porque la ejecución del proyecto en el Distrito de Nuevo Chimbote” (Citado por Villarreal, 2016), va dirigida hacia los adolescentes que son el futuro grupo etario de cabezas de familia, por ende su gran importancia, debido a que el impacto que se pueda tener sobre sus conductas va a influir en el desarrollo de estilos de vida en futuras generaciones con mejores hábitos de salud bucal.

Desde el punto de vista económico si las futuras generaciones poseen mejores hábitos de salud bucal optimizando la calidad dentaria, así mismo de tener claro cuáles son los puntos deficientes de conocimiento de salud bucal se podrá direccionar las estrategias educativas y preventivas a seguir.

Académicamente el estudio servirá como base para la determinación de campañas preventivas, campañas dentales y otros programas que se quieran ejecutar. Así mismo servirá como base de otros estudios que se quieran hacer respecto al nivel de conocimiento de salud bucal.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

✓ **Bach. Socola Herrera Mary Cristina (Nuevo Chimbote 2012)**

Realizó un trabajo de investigación desarrollado en gestantes menores de veinte años de edad del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, el estudio es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en las gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Eleazar Guzmán Barrón en el distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Región Ancash durante el año 2012, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en dicha Institución a 55 gestantes menores de veinte años de edad.

El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en 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 etario 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 47,3% mostró un nivel regular; el 30,9% tuvo un nivel malo y el 21,8% bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 50,9% tuvo un nivel regular; el 27,3% un nivel bueno y el 21,8% malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales, el 69,1% tuvo nivel malo; el 18,2% tuvo un nivel regular y el 12,7% bueno y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 43,6% tuvo un nivel de conocimiento bueno; el 32,7% regular y el 23,6% malo; y en .desarrollo dental el 49,1% mostró un nivel regular, el 38,2% tuvo un nivel bueno y el 12,7% malo.¹

✓ **Maicelo Méndez Sandy Masiel. (Chimbote 2012).** Realizó un estudio sobre conocimientos en salud bucal en gestantes menores de veinte años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del centro de obras sociales maternidad de maría del distrito de Chimbote, provincia del santa, región Ancash en el año 2012 done los resultados se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 66.4 % mostró un nivel regular, el 28,3 % tuvo un nivel malo y 8.3% un nivel bueno. sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 8,3 % obtuvo un nivel bueno, el 36.7 % un nivel regular 55.0 % tuvo un nivel malo; y con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 56.7% tuvo un nivel regular, el 5.0 % un nivel malo, mientras que el 38.3% un nivel bueno; por último, en desarrollo dental el 13.3% tuvo un nivel malo, el 20.0% mostró un nivel bueno y el 66.7% tuvo un nivel regular. ²

✓ **Maquera Vargas C.R. (Tacna- 2012)** , Realizó el estudio Relación Entre el Nivel de Conocimientos sobre salud bucal y los Hábitos de Higiene Oral en Estudiantes de Primer y Segundo Grado de Secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva-Tacna. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años de secundaria. Metodología: Estudio descriptivo-correlativo. Se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y hábitos sobre la salud bucal. Se encuestó a 280 alumnos. Resultados: 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%. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud bucal se asocia significativamente con

los hábitos de higiene oral ($p=0,000$ y $OR=11,42$).³

- ✓ **Treviño y otros, (2008)** Realizaron un estudio transversal, descriptivo y observacional en un paradigma cuantitativo, para obtener un panorama de la magnitud del problema de salud bucodental en los niños y su relación con la estructura del nivel cultural de los padres de familia en sus hábitos higiénicos, fue realizado en cinco instituciones preescolares de la zona de influencia de la Unidad Académica de Odontología U.A.Z. y que en base a éste se obtuvo elementos de juicio para estructurar estrategias operativas para la mejora de los servicios. La participación de los padres de familia en el proceso educativo para la salud bucal de sus hijos, es un hecho innegable, sin embargo tal participación está sugerida por el producto cultural de sus antecesores, en su estado educativo y laboral; que se traduce en el tiempo y la calidad de la atención. De tal manera, que la presencia de enfermedades bucales en sus hijos, hace referencia a la serie de malas adquisiciones de hábitos higiénicos inculcados en la familia. Se realizó la investigación con los tutores y familiares de los niños del programa de Clínicas de Jardines de Niños (CLIJANI), UAZ, lugar donde se atiende a la población infantil. En ella se localizaron tres perfiles familiares que filtran las conductas higiénicas bucales en los niños, así como la frecuencia y distribución de las enfermedades bucales en ellos. Determinándose que la responsabilidad de la educación para la salud bucal recae en los miembros de la familia, pero la preparación de los padres determina el realizarla correctamente, ya que ellos transmiten la cultura que recibieron, con conceptos y hábitos de multinivel, que en ocasiones son perjudiciales a los niños. Lo ideal es iniciar con acciones preventivas desde el núcleo familia. Los resultados obtenidos en el presente trabajo indican que el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedades

bucales es insuficiente; pues sólo el 51% de los encuestados conocen los elementos de prevención dental (cepillado, hilo dental y selladores), el 39 % conoce el cepillado primordial antes de acostarse por la producción nocturna de bacterias. Si se evalúa cada categoría estudiada, la primera, que es sobre el conocimiento de medidas preventivas de salud bucal, obtuvo los promedios más elevados, en comparación con las otras que son sobre alimentación, conocimientos de enfermedades bucales y sobre la atención odontológica; podría ser interpretado que los padres de familia sí tienen el conocimiento de las consecuencias de una mala higiene bucal, pero no saben cómo lograrlo o no lo consideran importante.

La categoría sobre el conocimiento de prevención de las enfermedades bucales, demostró poseer una preparación baja del 37.5%, al considerar llevar al niño al dentista desde su primera erupción dentaria; por otra parte los padres desconocen que el lavado bucal del niño debe iniciarse antes de que algún diente brote en sus encías con un 92.5%.

En lo que respecta a su conocimiento sobre las enfermedades bucales más comunes, los padres de familia tienen un conocimiento moderado de la caries dental con un 58%, al considerarla como infecto – contagiosa; un 46% supieron definir a la placa bacteriana como acumulo de alimentos y microorganismos y en un 67% definieron adecuadamente a la gingivitis. Lamentable, el nivel de conocimiento respecto a maloclusión, desconociéndola en un 72% de los encuestados.⁴

La prevención es la piedra angular de la atención médica en el mundo actual razón por la cual la estomatología debe ir dirigida muy especialmente a nuestra población infantil, desarrollando con ello además del trabajo clínico y educativo, con el objetivo de mejorar sus condiciones de salud.⁵

- ✓ **Piccolo de Herrera. H (2008)** Realizó un estudio descriptivo, transversal y de campo, tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal encuestando a 15 docentes y entrevistando a 294 estudiantes entre 3 y 7 años de ambos sexos, pertenecientes a las Escuelas de Educación Parvulario Centro América y Juana López. Según el análisis de datos, el nivel estudiantil de conocimientos fue de 47.76% de respuestas correctas. Para la pregunta "con que se cepilla", sólo el 63,57% respondió correctamente. La edad y el turno influyen en el nivel de conocimientos, mayor edad mejor nivel y el turno matutino presenta mejor nivel. El sexo y la escuela no presentaron diferencias estadísticas significativas. Las docentes presentaron un nivel de conocimientos de 75.55 %. Los años de ejercer la docencia no influyeron en el nivel, así como el hecho de ser Licenciado, Profesor o ambos, ya que las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Pertenecer a una de las escuelas influyó, ya que la diferencia calculada fue estadísticamente significativa, porque los docentes de la Centro América alcanzaron un nivel de 80.83 % y los de la Juana López un 67.55%. Se concluye, por las deficiencias detectadas, que los estudiantes de ambas escuelas y particularmente las docentes de la Escuela Juana López necesitan un refuerzo de sus conocimientos en cuanto a la temática investigada.⁹ Los resultados obtenidos en el presente trabajo indican que el nivel de conocimientos sobre prevención de enfermedades bucales es insuficiente; pues sólo el 51% de los encuestados conocen los elementos de prevención dental (cepillado, hilo dental y selladores).⁶

- ✓ **Bordoni y otros (2006)** diseñaron y validaron un cuestionario destinado a estudiar la percepción de actores vinculados con la introducción de intervenciones de salud en escenarios no convencionales del equipamiento social. El objetivo del presente

estudio fue identificar las características de percepción sobre el componente bucal de salud en los docentes de escuelas públicas vinculada con experiencias de práctica social curricular de la Universidad de Cuyo y comparar con los resultados obtenidos en un municipio de Bs. As. Material y métodos: los cuestionarios validados incluyen 5 dominios desarrollados en 25 ítems y las respuestas fueron recabadas aplicando la escala de Likert. Los valores obtenidos en el presente estudio fueron contrastados con la experiencia aplicada con docentes en la provincia de Bs. As. Resultados: los resultados revelaron que para el dominio conocimientos, el 73,37% de las entrevistadas alcanzaron un nivel satisfactorio y el 8,12% resultaron erróneas; para el dominio Experiencia odontológica personal, el 56,87 por ciento tuvo experiencia satisfactoria; al explorar las Expectativas generales respecto a los niños sólo el 42,5% valoraron como positivo el papel de la familia respecto de la salud; el 45% expresaron expectativas positivas sobre la odontología. Respecto de su propio papel, la percepción resultó altamente positiva al considerar el ítem referido a su papel como docente (68,12 por ciento), pero bajo al referirse a su participación concreta en programas de salud (33 %).

Conclusiones: los resultados permiten concluir que: (a) los conocimientos un nivel satisfactorio; (b) existe una percepción negativa referida al papel de los niños/as, las familias y la profesión y a su propio potencial como productor de prácticas de autocuidado. (c) resulta recomendable abordar la solución de los prejuicios existentes antes de incorporar a los docentes a Programas de promoción de salud.¹²

“2.2. Bases Teóricas de la Investigación” (Citado por Villarreal, 2016).

“La Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, de enfermedad Periodontal 85% y maloclusiones 80%. De manera similar los dientes son afectados por las caries desde muy temprano en la vida; por ejemplo, a los 12 años de edad el Índice de Dientes Cariados, Perdidos u Obturados en Dentición Permanente y Primaria (CPOD o CEOD) es de aproximadamente 6, lo que nos muestra que el Perú no solo tiene la prevalencia y tendencia más elevada de América, sino que luego van incrementándose paulatinamente, conforme aumenta la edad, de tal manera que cuando se es adulto, se está parcial o totalmente desdentado”. (Citado por Villarreal, 2016).⁷

“Esta realidad revela la necesidad de promover cambios trascendentales en la odontología que generen una nueva orientación, y formulación de estrategias y desarrollo de actividades acorde a las necesidades de la población. Existen muchas enfermedades que pueden afectar las estructuras bucodentales, pero las de mayor prevalencia son: caries, enfermedades gingivales y periodontales y anomalías dentomaxilares”. (Citado por Villarreal, 2016).⁷

“El comportamiento humano en salud es complejo, no siempre comprensible y las conductas en salud son motivadas por estímulos externos provenientes del medio que rodea al sujeto. La respuesta a estos estímulos puede o no estar directamente relacionada con la salud. La motivación que influye las conductas en salud puede no estar directamente relacionada con ellas”. (Citado por Villarreal, 2016).⁸

“Una ventaja de la escuela es ser una de las instituciones más adecuadas para llevar a cabo programas focalizados en el mejoramiento integral de los estilos de vida, ya que congrega permanentemente al mayor número de personas. A través de ella se puede alcanzar al niño, a sus profesores y padres; los profesores son las personas más idóneas para educar y, finalmente, es más probable lograr cambios de conducta si la educación se inicia a temprana edad y se lleva a cabo en forma permanente y sistemática a lo largo de la niñez”. (Citado por Villarreal, 2016).⁸

“Organización Mundial de la Salud (OMS) integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional a la salud bucal, reorientando sus esfuerzos hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas de salud. La mayoría de las afecciones bucales, y en particular las maloclusiones no son riesgo para la vida, pero por su prevalencia e incidencia ocupan el tercer lugar entre las enfermedades bucales más frecuentes y son consideradas por los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los Denominados” (Citado por Villarreal, 2016). "problemas de salud".⁹

“De la práctica educativa surge la transformación que se advierte como una capacitación y una formación cuya finalidad es posibilitar dicha adaptación, educar es el arte de crear o reafirmar una conducta deseada. La educación logra su objetivo cuando se produce un cambio de actitud o hábito del educando, o cuando el conocimiento o información se traducen en la práctica rutinaria y efectiva de ciertas acciones”. (Citado por Villarreal, 2016).¹⁰

“La Declaración Mundial sobre Educación para Todos establece que su propósito principal es satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje. En el artículo 1º manifiesta que cada persona, niño, joven o adulto, deberá estar en condiciones de beneficiarse de las

oportunidades educativas, ofrecidas para satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje”. (Citado por Villarreal, 2016).

“El concepto de educación ha sido aplicado a las actividades del hombre desde el comienzo de la humanidad, pero donde primero se aplicó, sin lugar a dudas, fue en la transmisión de generación en generación de los valores culturales y medicina tradicional de las primeras agrupaciones de seres humanos”. (Citado por Villarreal, 2016).

En la actualidad, nos encontramos en la fase de la promoción en salud iniciada en 1975 y llamada también” (Citado por Villarreal, 2016) "La segunda revolución epidemiológica". “Según Greene el concepto de promoción en salud es” (Citado por Villarreal, 2016): “Cualquier combinación de educación para la salud con los correspondiente apoyos organizacionales, políticos, económicos y ambientales que fomenten comportamientos que conduzcan a la salud”.

“En 1986 se realiza la primera reunión internacional sobre promoción de la salud en Ottawa. En esa oportunidad se formula la Carta de Ottawa, que hasta hoy representa un gran referente conceptual y estratégico en el mundo entero. Se definió la promoción como el” (Citado por Villarreal, 2016). "Proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y mejorarla”.

“En la escuela andaluza de Salud Pública la promoción en salud se definió como la” (Citado por Villarreal, 2016). "Estrategia racional de intervención dirigida a mejorar el nivel de salud de la comunidad, de carácter complementario e integral, que reivindica como responsabilidad social (y del Estado) la provisión de cuidados individuales y comunitarios”. “Enfatiza en los proveedores de la salud las categorías familia, grupo, infraestructura social y otras supra estructuras públicas o privadas. El acento está en los aspectos positivos, dinámicos, culturales, ambientales y sociales de la salud.

La Organización Panamericana de la salud (OPS) y la OMS la define como” (Citado por Villarreal, 2016). "Proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo mejorar su estado de salud". “La Promoción de la Salud constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad” (Citado por Villarreal, 2016) socia.⁹

“La promoción en salud es un medio de conseguir la salud para todos, es un proceso encaminado a capacitar a la población para realizar acciones destinadas a mejorar o mantener su bienestar físico, mental y social. De esta manera la promoción en salud depende particularmente de las personas, grupos y comunidades, por lo tanto, la educación para la salud constituye su componente operativo esencial”. (Citado por Villarreal, 2016).

“Educación para la Salud, es el proceso educativo (enseñanza aprendizaje) por el cual los individuos y colectividad aprenden a mejorar, a proteger o a recuperar su salud. En el presente, la Educación para la Salud se focaliza en el mejoramiento del estilo de vida general de las personas, que es influido por el estilo de vida de sus familias, comunidades y países. Esto, además de considerar cambios en las conductas riesgosas para la salud o mantención de conductas que la favorezcan, implica que las personas se involucren en el proceso para cambiar las condiciones sociales y ambientales que influyen en la salud. Se requiere concentrar los esfuerzos educativos en las instituciones que participan en el proceso de adopción de los comportamientos característicos de determinados estilos de vida: la familia, la escuela y eventualmente los lugares de Trabajo”. (Citado por Villarreal, 2016).¹⁰

“La motivación hacia las conductas favorables, es un proceso dinámico; puede reflejar las etapas que el individuo ha alcanzado en la adopción y desarrollo de una conducta en particular. Cuando se aplican teorías del comportamiento individual a situaciones de salud, el nivel de riesgo de contraer una enfermedad o discapacidad involucrado es, a menudo, el factor clave para determinar la respuesta del individuo enfrentado a una toma de decisión con relación a conductas conducentes a la salud”. (Citado por Villarreal, 2016).

“Aunque no existe una fórmula exacta, la probabilidad de que los individuos adopten conductas que fomenten la salud sobre conductas desfavorables o riesgosas, es una función del nivel de conocimientos, de las actitudes y las destrezas que la persona posea en relación con el riesgo”. (Citado por Villarreal, 2016).

“Factores que influyen en las conductas en salud” (Citado por Villarreal, 2016):

“El conocimiento. En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas. El modelo de conocimiento-acción establece, que habiendo percibido un estímulo, el individuo lo interpreta. Esta interpretación dependerá de la correspondencia existente entre el bagaje de conocimientos, experiencias, creencias y valores del individuo y la forma en que se ha generado el mensaje. Finalmente, el input recibido y analizado debe ser significativo para que se decida a adoptar una conducta determinada”. (Citado por Villarreal, 2016).

“Fases entre el conocimiento y la conducta. De lo anterior se desprende que” (Citado por Villarreal, 2016):

- En algunos casos, el conocimiento puede ser suficiente para producir cambios de conducta; pero en otros, no es condición necesaria ni suficiente”. (Citado por Villarreal, 2016).
- Cuando el conocimiento es estimado importante, debe ser formulado en términos que resulte significativo para el grupo objetivo”.(Citado por Villarreal, 2016).
- La transferencia del conocimiento a la acción depende de un amplio rango de factores internos y externos, incluyendo los valores, las actitudes y las creencias”.(Citado por Villarreal, 2016).
- Para la mayor parte de los individuos, la traducción del conocimiento en conducta requiere del desarrollo de destrezas específicas”.(Citado por Villarreal, 2016).

“Actitudes, valores, creencias y conductas. Para que el conocimiento llegue a la acción, debe ser incorporado por el individuo de tal forma que afecte sus valores, creencias y actitudes hacia la salud.

- Valor se define como una creencia transmitida y compartida dentro de una comunidad.
- Creencia es la convicción de que un fenómeno u objeto es verdadero o real.
- Actitud es un sentimiento constante, positivo o negativo, hacia un objeto (ya sea una persona, una acción o una idea). Los valores de un individuo afectan sus patrones de pensamiento y de conducta, en parte porque generan actitudes. Los valores, entonces, preceden a las actitudes”.(Citado por Villarreal, 2016).

“La mayoría de las personas se sienten cómodas cuando el conocimiento que tienen es consistente con sus valores, creencias y actitudes. Si surge una discrepancia, los hechos son interpretados (o mal interpretados), de tal forma, que la contradicción entre conocimientos y actitudes desaparece. No existe una progresión lineal, desde las actitudes hacia las conductas. A

menudo, un cambio de actitud precede a un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta puede preceder o influir en una Actitud". (Citado por Villarreal, 2016).¹¹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

El presente trabajo de investigación es descriptivo, observacional, descriptivo de corte transversal y de nivel aplicativo.

3.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental transversal.

3.3. Población y Muestra

A. Población

La población de la investigación está conformada por 114 estudiantes de 5to año de Educación Secundaria de la I.E. "San Luis de La Paz" del sector público del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash.

B. Muestra

El tamaño de la muestra es equivalente a la población de los estudiantes del 5to "C" de nivel secundaria de la I.E. "San Luis de la Paz".

La selección de la unidad de la muestra se realizó mediante el método aleatorio simple, escogiéndose el aula del 5to "C".

Criterios de inclusión:

- ✓ Todos los alumnos que aceptaron resolver el cuestionario voluntariamente.
- ✓ Todos los alumnos que están matriculados en el 5to. Grado.

Criterios de exclusión:

- ✓ Alumnos que no asistieron en el momento de la recolección de datos
- ✓ Alumnos que no pertenecen al grado.

3.4. Técnicas e Instrumentos para Recolección de Datos

A. Técnicas

El procedimiento se realizará a través de la aplicación de un test o prueba (cuestionario) el cual es previamente calibrado con una prueba piloto y sometido a juicio de expertos. Este cuestionario consta de 22 preguntas cerradas o estructuradas sobre conocimientos (dicotómica y respuestas múltiples), el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación.

Los criterios de selección que se han considerado son:

Incluye los estudiantes de educación secundaria del 5to "C" que asistieron al colegio el día elegido para la aplicación de la encuesta. Se les explicó los objetivos del estudio y la importancia de resolver la encuesta con mucha seriedad. Los estudiantes que manifestaron aceptación para participar fueron incluidos y evaluados a través de la encuesta.

Con relación a la población y muestra, formó parte de la investigación la institución educativa del sector público pre seleccionada (de enseñanza Secundaria) y autorizadas por el Director o encargado.

B. Variable

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales

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

Conocimientos sobre Atención Odontológica en Gestantes

Es definido sobre el nivel que tiene sobre el periodo en que puede recibir tratamiento odontológico, en que periodo del embarazo se desarrolla el germen dental.

Conocimientos sobre desarrollo dental.

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

C. Covariables

Edad: Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento. Para el estudio se utilizará:

- 11 años
- 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- 17 años

Sexo: Es definido como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer. Para el estudio se define:

- Masculino
- Femenino

D. Instrumentos

El cuestionario en mención tuvo información adicional que consignaron a los alumnos del 5to C del nivel secundario, para cumplir los objetivos específicos de este estudio como: Edad, género, grado de instrucción, atención odontológica, tratamiento odontológico.

Este cuestionario consta de 22 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos de salud bucal, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación.

✓ En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (12 preguntas)

- 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 atención odontológica en gestantes.

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

Conocimientos sobre desarrollo dental.

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

3.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios se 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. La medida de correlación entre las variables a utilizar será el Chi cuadrado.

Para su representación gráfica, se utilizará histogramas o gráficos de barras, circulares que se construirán a partir de frecuencias relativas y polígonos de frecuencias.

IV. RESULTADOS Y ANALISIS

4.1. Resultados

CUADRO N° 01

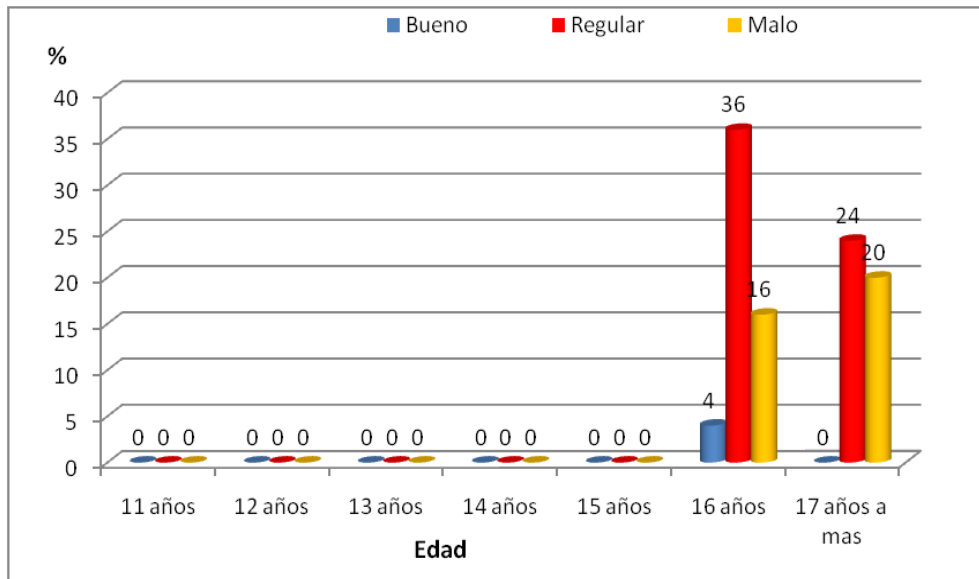
“Nivel de conocimiento” (Citado por Villarreal, 2016) sobre “Salud Bucal según la edad de los estudiantes de la” (Citado por Villarreal, 2016) I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación “Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote” (Citado por Villarreal, 2016), Setiembre 2014

Edad	Nivel “de conocimiento”						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	4,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	1	4,0	9	36,0	4	16,0	14	56,0
17 años a más	0	0,0	6	24,0	5	20,0	11	44,0
Total	1	4,0	15	60,0	9	36,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRAFICO N° 01

“Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal según la edad de los estudiantes de la” (Citado por Villarreal, 2016) I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación “Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre” (Citado por Villarreal, 2016) 2014.



Fuente: Cuadro N° 01

CUADRO N° 02

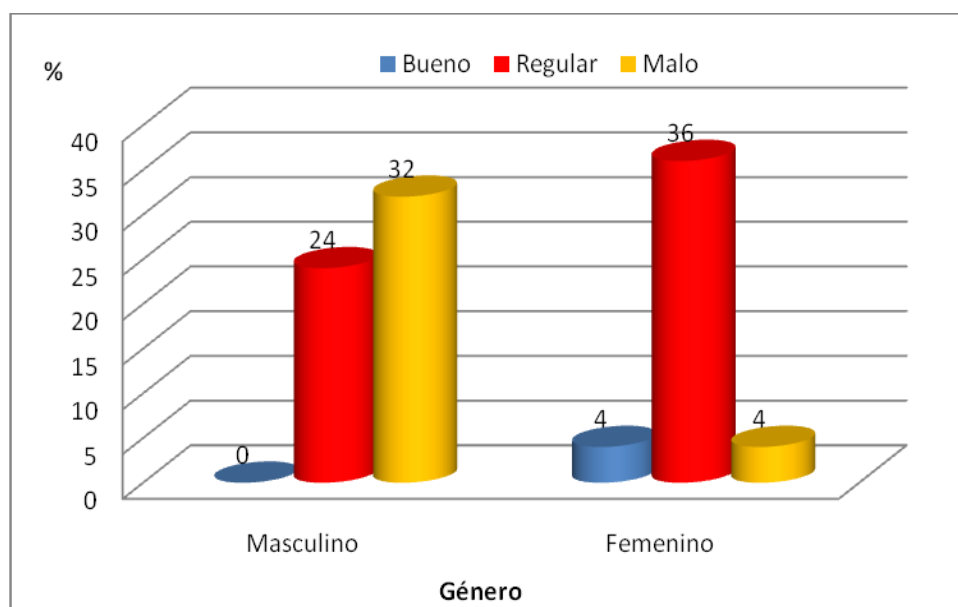
Nivel de conocimiento sobre salud bucal según el género de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Genero	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	0	0,0	6	24,0	8	32,0	14	56,0
Femenino	1	4,0	9	36,0	1	4,0	11	44,0
Total	1	4,0	15	60,0	9	36,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRAFICO N° 02

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según el género de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 02

CUADRO N°03

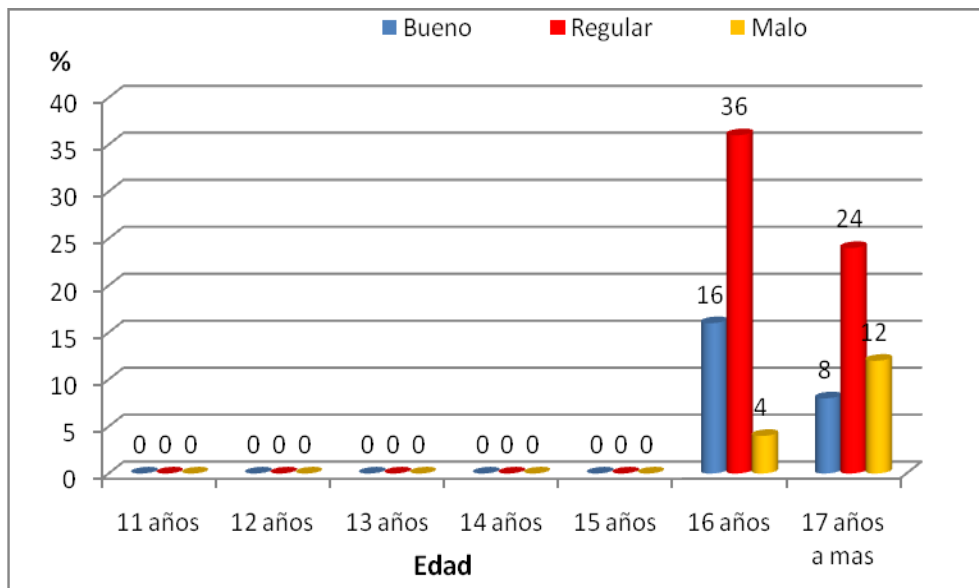
Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	4	16,0	9	36,0	1	4,0	14	56,0
17 años a más	2	8,0	6	24,0	3	12,0	11	44,0
Total	6	24,0	15	60,0	4	16,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N°03

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N°03

CUADRO N°04

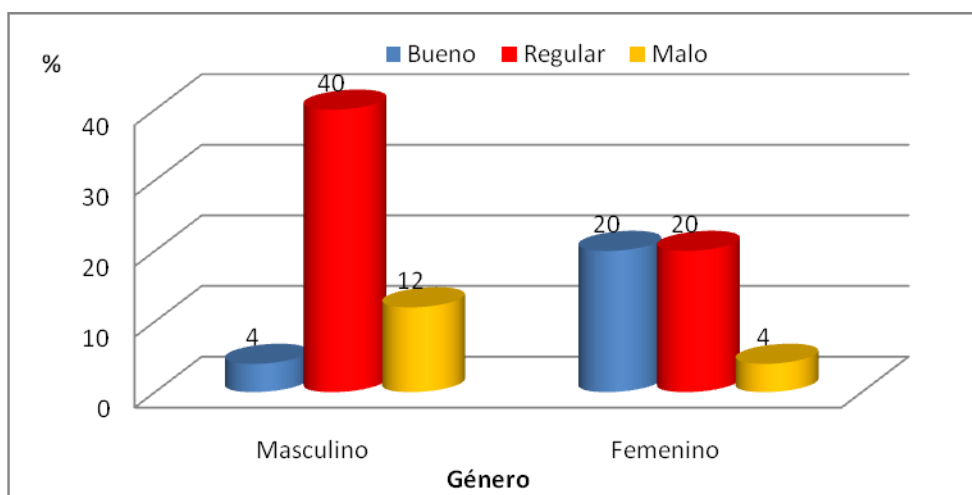
Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.

Genero	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Masculino	1	4,0	10	40,0	3	12,0	14	56,0
Femenino	5	20,0	5	20,0	1	4,0	11	44,0
Total	6	24,0	15	60,0	4	16,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N°04

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 04

CUADRO N°05

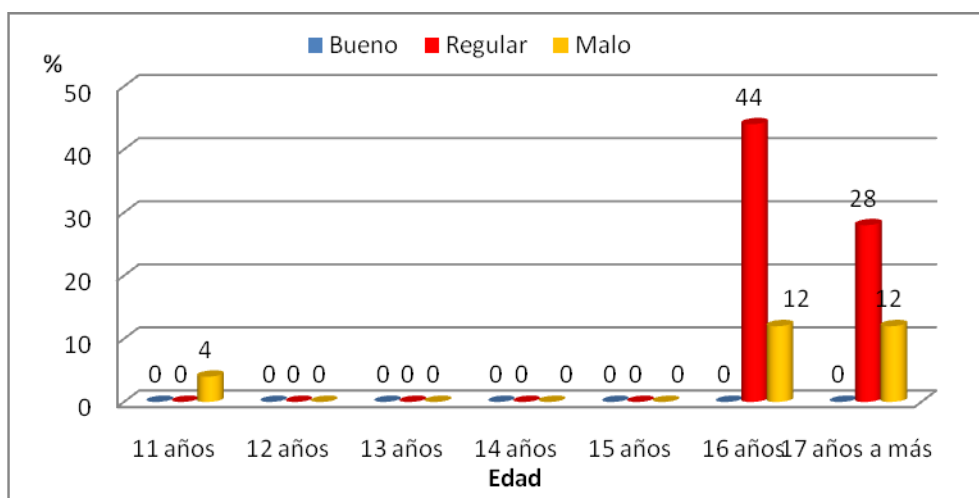
Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	0	0,0	11	44,0	3	12,0	14	56,0
17 años a más	0	0,0	7	28,0	4	16,0	11	44,0
Total	0	0,0	18	72,0	7	28,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N°05

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 05

CUADRO N° 06

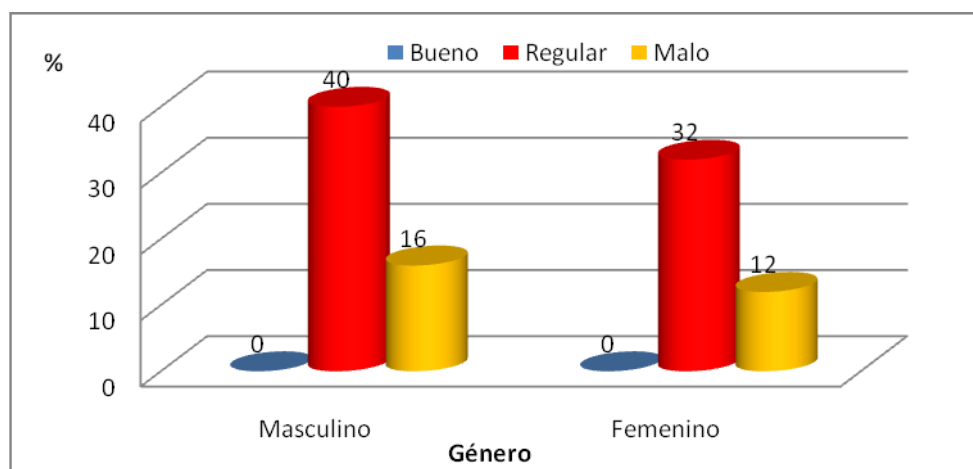
Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Genero	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Masculino	0	0,0	10	40,0	4	16,0	14	56,0
Femenino	0	0,0	8	32,0	3	12,0	11	44,0
Total	0	0,0	18	72,0	7	28,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N°06

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.



Fuente: Cuadro N° 06

CUADRO N°07

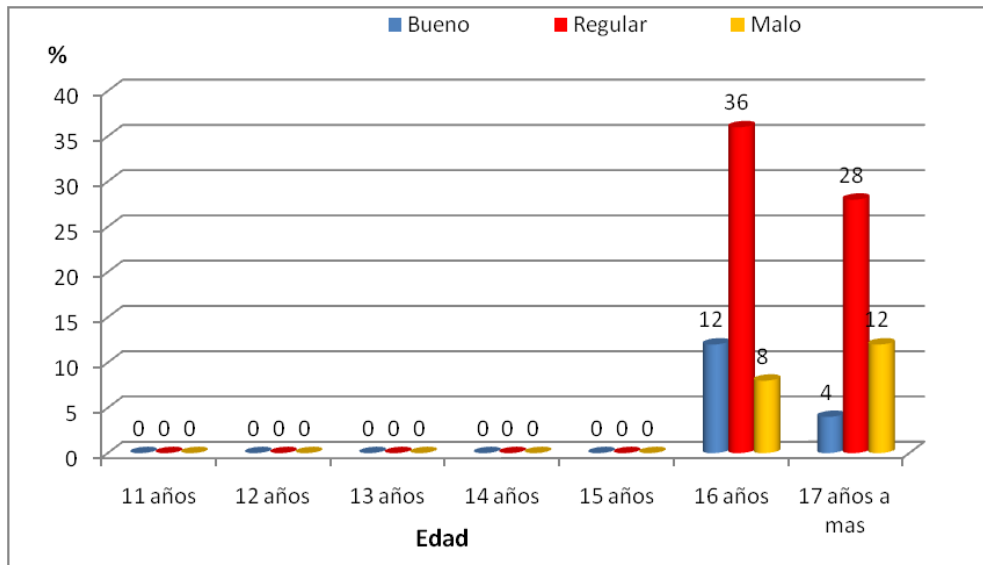
Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	3	12,0	9	36,0	2	8,0	14	56,0
17 años a más	1	4,0	7	28,0	3	12,0	11	44,0
Total	4	16,0	16	64,0	5	20,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N° 07

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.



Fuente: Cuadro N° 07

CUADRO N°08

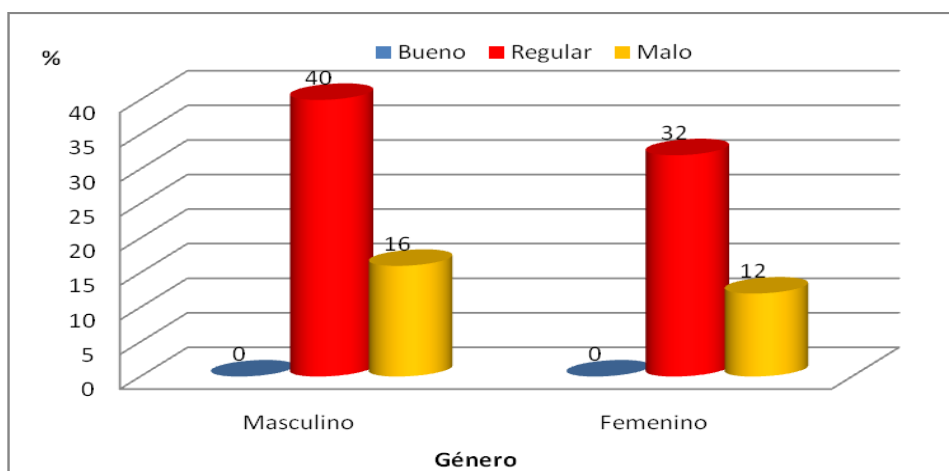
Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.

Genero	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	2	8,0	8	32,0	4	16,0	14	56,0
Femenino	2	8,0	8	32,0	1	4,0	11	44,0
Total	4	16,0	16	64,0	5	20,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N° 08

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a Gestantes según género de los Estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 08

CUADRO N° 09

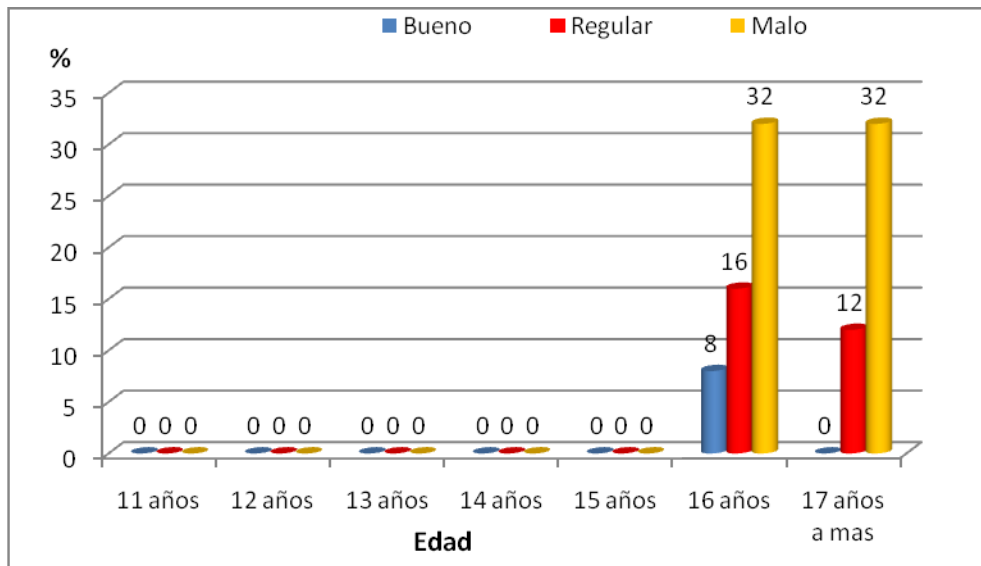
Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
11 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16 años	2	8,0	4	16,0	8	32,0	14	56,0
17 años a más	0	0,0	3	12,0	8	32,0	11	44,0
Total	2	8,0	7	28,0	16	64,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N° 09

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal según la edad de los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 09

CUADRO N°10

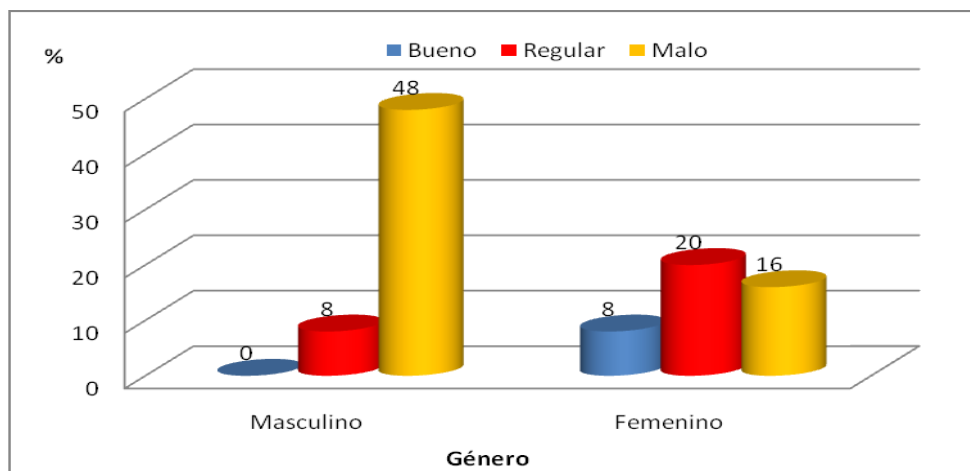
Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en Salud Bucal según género de los Estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Genero	Nivel de conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Masculino	0	0,0	2	8,0	12	48,0	14	56,0
Femenino	2	8,0	5	20,0	4	16,0	11	44,0
Total	2	8,0	7	28,0	16	64,0	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria. Setiembre 2014.

GRÁFICO N° 10

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en Salud Bucal según género de los estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 10

Medidas descriptivas de las calificaciones obtenidas por los Estudiantes sobre conocimientos de Salud Bucal

CUADRO N°11

Promedio y desviación estándar de las calificaciones obtenidas en cuestionario sobre conocimiento en salud bucal en estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

Dimensiones:	Promedio \bar{x}	Desviación estándar (D.S.)	Nota máx.	Nota mín.
Conocimiento sobre salud bucal	10,4	2,7	16	6
Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	4,5	1,4	7	2
Conocimiento sobre atención odontológica en gestantes	1,9	0,7	3	0
Conocimiento sobre desarrollo dental	1,0	1,0	3	0
Conocimiento sobre principales enfermedades bucales	2,9	1,2	4	0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria, Setiembre 2014.

CUADRO N° 12

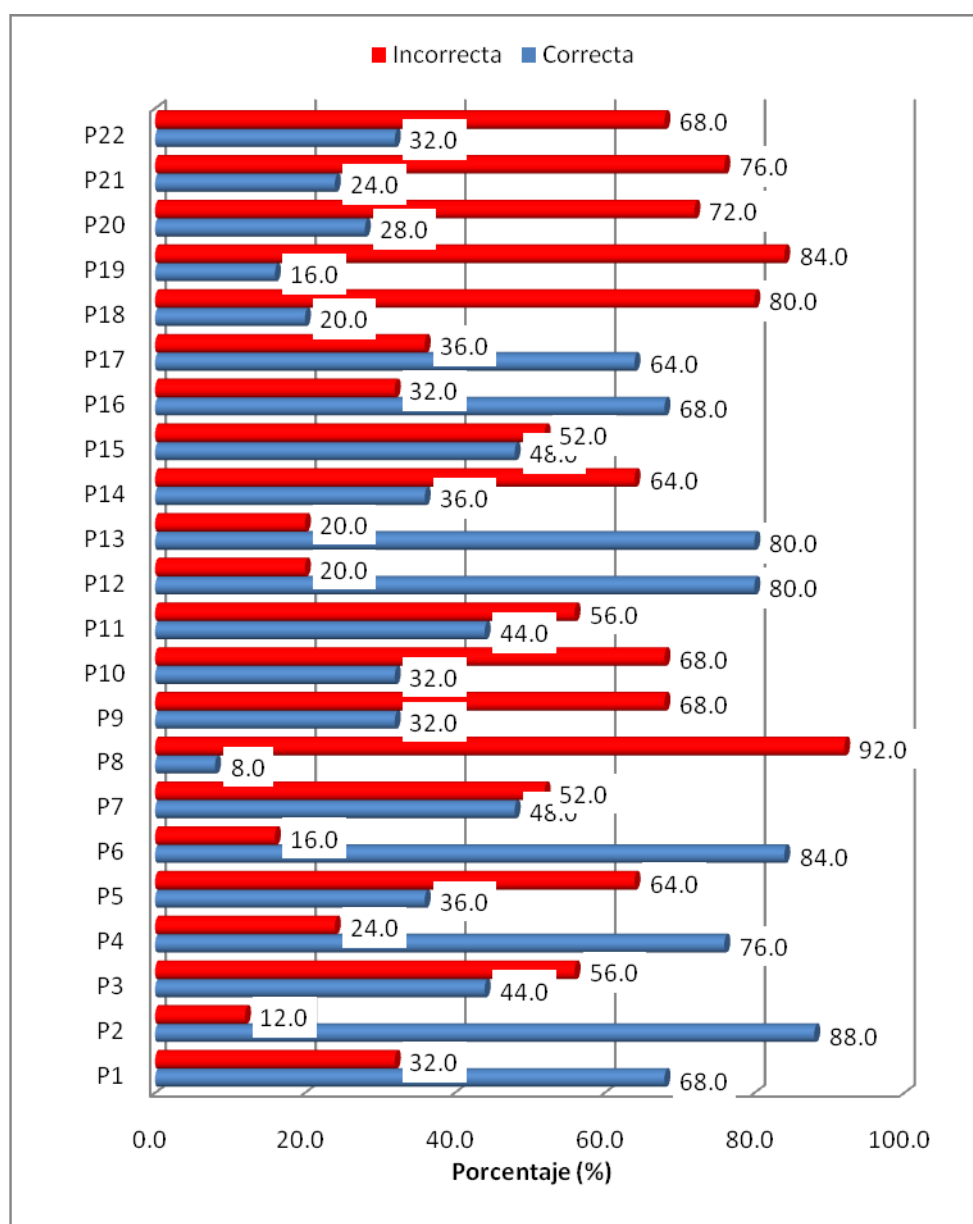
Distribución de frecuencias por pregunta del cuestionario sobre conocimientos sobre salud bucal según la clasificación correcta e incorrecta, en los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.

Pregunta	Respuestas				Total	
	Correcta		Incorrecta		n	%
	n	%	n	%		
1	17	68,0	8	32,0	25	100
2	22	88,0	3	12,0	25	100
3	11	44,0	14	56,0	25	100
4	19	76,0	6	24,0	25	100
5	9	36,0	16	64,0	25	100
6	21	84,0	4	16,0	25	100
7	12	48,0	13	52,0	25	100
8	2	8,0	23	92,0	25	100
9	8	32,0	17	68,0	25	100
10	8	32,0	17	68,0	25	100
11	11	44,0	14	56,0	25	100
12	20	80,0	5	20,0	25	100
13	20	80,0	5	20,0	25	100
14	9	36,0	16	64,0	25	100
15	12	48,0	13	52,0	25	100
16	17	68,0	8	32,0	25	100
17	16	64,0	9	36,0	25	100
18	5	20,0	20	80,0	25	100
19	4	16,0	21	84,0	25	100
20	7	28,0	18	72,0	25	100
21	6	24,0	19	76,0	25	100
22	8	32,0	17	68,0	25	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria, Setiembre 2014

GRAFICO N° 11

Distribución de frecuencias porcentuales por pregunta del cuestionario sobre conocimientos sobre salud bucal según la clasificación correcta e incorrecta, en los estudiantes de la I.E. "San Luis De La Paz" de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N°12

Respecto a la recepción de Tratamiento Odontológico

CUADRO N° 13

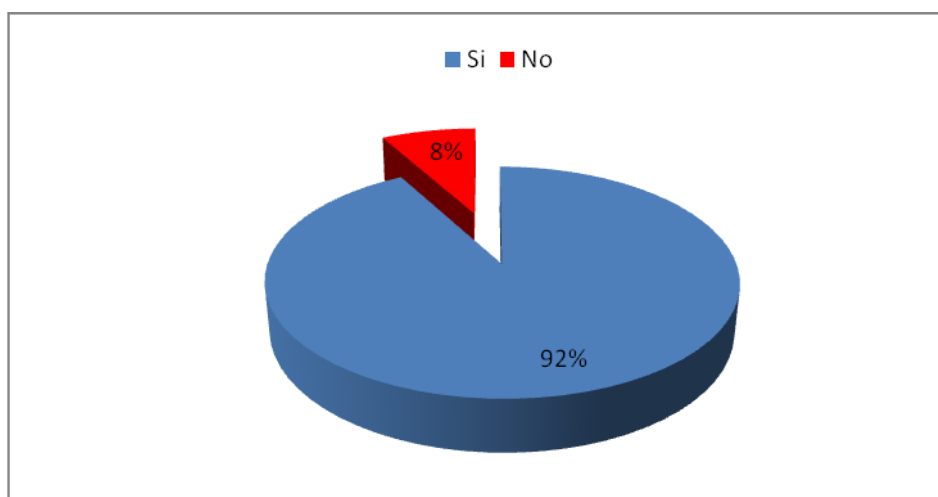
Distribución de estudiantes según visita al dentista, en la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

¿Visitó alguna vez al dentista?	Número de estudiantes	Porcentaje
Si	23	92,0
No	2	8,0
Total	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria, Setiembre 2014

GRAFICO N° 12

Distribución de estudiantes según visita al dentista, en la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 13

CUADRO N° 14

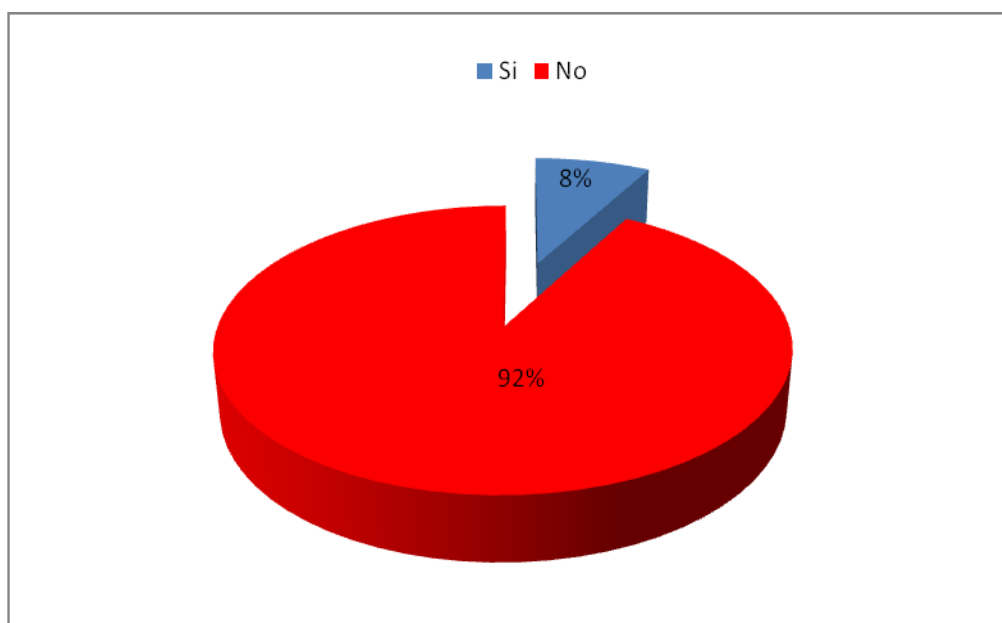
Distribución de estudiantes de 5to de Educación secundaria en la I.E. "San Luis De La Paz" según recepción actual de tratamiento odontológico del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014

¿Actualmente recibe tratamiento odontológico?	Número de estudiantes	Porcentaje
Si	2	8,0
No	23	92,0
Total	25	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria, Setiembre 2014

GRÁFICO N°13

Distribución de estudiantes de 5to de Educación Secundaria en la I.E. "San Luis De La Paz" según recepción actual de tratamiento odontológico del Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014



Fuente: Cuadro N° 14

CUADRO N° 15

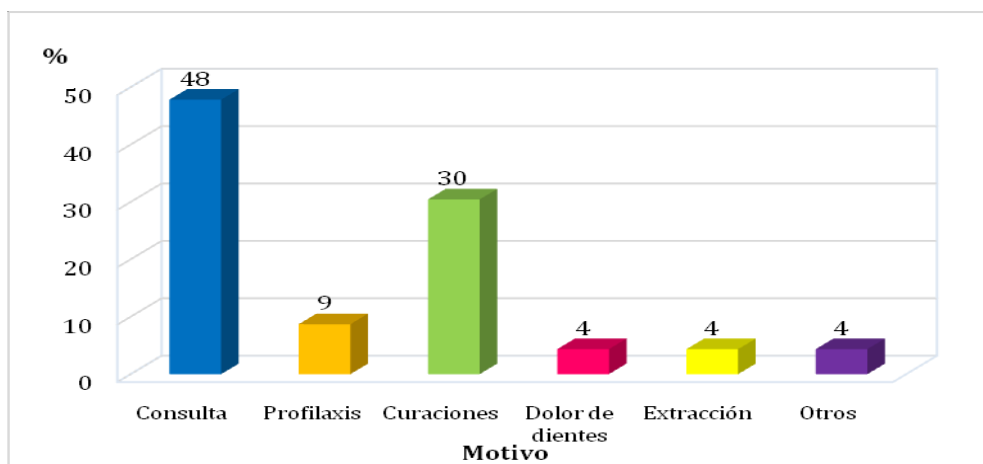
Distribución de estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria según motivo de última visita al dentista, Distrito Chimbote, Setiembre 2014.

Motivo de última visita al dentista	Número de estudiantes	Porcentaje
Consulta	11	47,8
Profilaxis	2	8,7
Curaciones	7	30,4
Dolor de dientes	1	4,3
Extracción	1	4,3
Otros	1	4,3
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria, Setiembre 2014.

GRAFICO N°14

Distribución porcentual de estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Educación Secundaria según motivo de última visita al dentista, Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.



Fuente: Cuadro N° 15

CUADRO N° 16

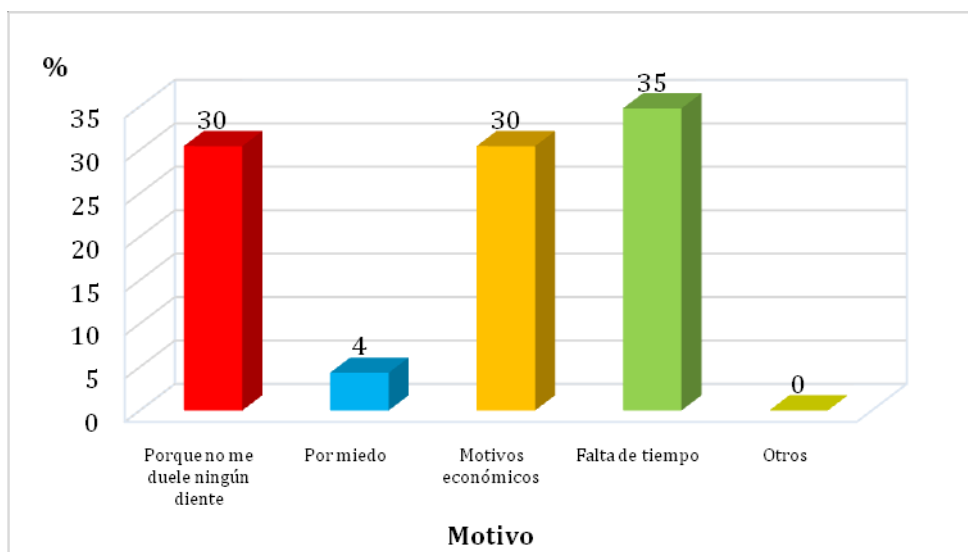
Distribución de estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Secundaria según motivo por el cual no visita actualmente al dentista, Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.

Motivo por el cual no visita al dentista:	Número de estudiantes	Porcentaje
Porque no me duele ningún diente	7	30,4
Por miedo	1	4,3
Motivos económicos	7	30,4
Falta de tiempo	8	34,8
Otros	0	0,0
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 5to de Secundaria, Setiembre 2014

GRÁFICO N° 15

Distribución de estudiantes de la I.E. “San Luis De La Paz” de 5to de Secundaria según motivo por el cual no visita actualmente al dentista, Distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2014.



Fuente: Cuadro N° 16

4.2 Análisis de los resultados

Del total de 25 alumnos encuestados sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje mostro un nivel regular con 60% de aprobación, este porcentaje lo componen, según grupo etario, los adolescentes de 16 años con un 36% (VER CUADRO N° 01 Y CUADRO N°02),a diferencia con los estudios de **Carmen Maquera Vargas** donde se obtuvo un nivel de conocimientos malo 66% en salud bucal.

En el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, del total de encuestados, el 60% tiene una calificación regular (VER CUADRO N°03), a diferencia del estudio que hizo **Treviño** donde se obtuvo un nivel insuficiente 51% de medidas preventivas de las enfermedades bucales.

En el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, del total de encuestados, el 72% tiene una calificación regular (VER CUADRO N°05), a comparación de **Treviño** que demostró poseer una preparación baja de 37.5% en relación a las enfermedades bucales.

En el nivel de conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, del total de encuestados, el 64% tiene una calificación regular (VER CUADRO N° 07), a diferencia de **Bach. Socola Herrera Mary Cristina** ,con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 43,6% tuvo un nivel de conocimiento bueno

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal, del total de encuestados, el 64% tiene como calificación malo (VER CUADRO N° 09), con respecto a los resultados de **Maicelo Méndez Sandy Masiel**, en desarrollo el 66.7% tuvo un nivel regular.

4.2 **CONCLUSIONES**

Del total de 25 alumnos encuestados sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje mostro un nivel regular con 60% de aprobación, este porcentaje lo componen, según grupo etario, los adolescentes de 16 años con un 36% seguido por los de 17 años con 24%, que no significa mayor diferencia pues la cantidad de encuestados de 16 años fue mayor. Según genero se analiza que el sexo femenino tiene mayores conocimientos en salud bucal que el sexo masculino, si bien el número de encuestados masculinos fue mayor, el 36% de las féminas tiene una calificación de regular y el 4% incluso de bueno a diferencia del 24% regular y 32% malo del sexo masculino. (VER CUADRO N° 01 Y CUADRO N°02)

En el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, del total de encuestados, el 60% tiene una calificación regular, seguido por el 24% con calificación bueno y finalmente el 16% tiene como calificación malo. (VER CUADRO N°03)

En el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, del total de encuestados, el 72% tiene una calificación regular, seguido por el 28% con calificación malo y finalmente el 0% tiene como calificación bueno. (VER CUADRO N°05)

En el nivel de conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, del total de encuestados, el 64% tiene una calificación regular, seguido por el 20% con calificación malo y finalmente el 16% tiene como calificación bueno. (VER CUADRO N° 07)

En el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal, del total de encuestados, el 64% tiene como calificación malo, seguido por el 28% con calificación regular y finalmente el 8% tiene como calificación bueno. (VER CUADRO N° 09)

4.3.-Aspectos Complementarios:

Variables:

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal

Definido como el conocimiento general de salud bucal que tienen los alumnos de nivel del 5to de educación secundaria sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica en gestantes y en crecimiento y desarrollo dental, valorado por una escala de medición de Bueno con 16 a 22 respuestas correcta, Regular con 9 a 15 respuestas correctas y de Malo con 0 a 8 respuestas correctas con los indicadores señalados en las preguntas del cuestionario de salud bucal para gestantes determinado para la investigación.

DIMENSIONES DE LA VARIABLE:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

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

Conocimientos sobre enfermedades bucales.

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

Conocimientos sobre atención odontológica en gestantes.

✓ Es definido sobre el nivel de conocimiento de aspectos de atención odontológica relacionados con la gestación.

✓ **Conocimientos sobre desarrollo dental.**

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

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INDICADOR
Nivel de Conocimiento Sobre salud Bucal	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Bueno 6-8 Regular 3-5 Malo 0-2	Cuestionario
	Conocimiento sobre atención odontológica a gestantes	Bueno 3-4 Regular 2 Malo 0-1	
	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Bueno 5-6 Regular 3-4 Malo 0-2	
	Conocimiento sobre desarrollo dental	Bueno 3-4 Regular 2 Malo 0-1	

4.3 Referencias bibliográficas:

1.- **Bach. Socola Herrera Mary Cristina.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes menores de veinte años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del centro de obras sociales maternidad de María del distrito de Chimbote - Ancash 2012. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/sigec/moduloinvestigacion>.

2.- **Maicelo Méndez Sandy Masiel.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes menores de veinte años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del centro de obras sociales maternidad de María del distrito de Chimbote - Ancash 2012. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/sigec/moduloinvestigacion>.

3.- **Maquera Vargas C.R.**“Relación Entre el Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal y los Hábitos de Higiene Oral en Estudiantes de Primer y Segundo Grado de Secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva- Tacna. Tacna: Universidad Jorge Basadre; 2012. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/262?show=full>

4.- **Treviño ME.** Patrón cultural sanitario bucal familiar y enfermedad bucodental en preescolares. Revista Invest. Científica. (Barcelona). 2008; 4(2), Nueva época. Mayo - Agosto 2008. ISSN 1870-8196 Unidad Académica de Odontología Universidad Autónoma de Zacatecas

5.- **Rodríguez Calzadilla A.** Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. Rev Cubana Estomatol 1997; 34 (1): 28-39.

6.- Piccolo de Herrera. H , Helen de Cassia. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de docentes y alumnos de las Escuelas de Educación Parvularia Centro América y Juana López. Ubicado en: <http://www.redisal.org.sv/proyectos/view/805>

7.- 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

8.- Armfields et al. "The child dental health survey, Australia 1999: trends across the 1990`s", AIHW 2003.

9.- Organización Mundial de la Salud. "Oral health country/area profile programme. Significant caries index", <http://www.whocollab.od.mah.se/index.html>

10.- Ignacio Tabares "La educación como motor del desarrollo"; 18 de septiembre de 2002; www.juenticus.com

11.- 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.

12.- Grilli, S. Percepción sobre el componente bucal de la salud en docentes de escuelas participantes en la práctica

social curricular. Bol. Asoc. Argent. Odontol. Niños mar
2008; 37 (1):10-

V ANEXOS:

5.1 Cuestionario

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 SI 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 22 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

III. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL:

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 22 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 ()

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 ()

3. ¿La alimentación llevada durante la gestación afecta los dientes del bebé?

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

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

SI () NO ()

7. ¿Cree Ud., que si un niño se succionara el dedo, chupones u otras cosas

afecta su dentición?

SI () 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 ()
- 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 ()
- d) No sé ()

10. La caries de biberón es:

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

11. ¿Considera Ud. A la caries una enfermedad contagiosa?

SI () NO ()

12. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”

SI () NO ()

13. La gingivitis es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías ()
- 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 ()

c) La pigmentación de los dientes ()

d) No sé ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES

15. Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo puede provocar daño a los dientes del bebé?

SI () NO ()

16. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos X durante la gestación afectará al bebé?

SI () NO ()

17. ¿Considera Ud. Que el uso de anestesia dental afecta la gestación?

SI () NO ()

18. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica

Segura?

a) Entre el 1er y 3er mes ()

b) Entre el 3er y 6to mes ()

c) Entre el 6to y 9no mes ()

d) En ningún mes de gestación ()

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DESARROLLO DENTAL

19. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de un niño?

a) A las 6 semanas de gestación ()

b) A los 6 meses de gestación ()

c) A los 6 meses de nacido ()

d) No sé ()

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

a) 1 ()

b) 2 ()

c) 3 ()

d) No sé ()

21. ¿Sabe cuántos dientes temporales tienen los niños?

a) 10 ()

b) 20 ()

c) 24 ()

d) No sé ()

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

a) A los 3 meses de nacido ()

b) A los 6 meses de nacido ()

c) Al año de nacido. ()

d)No sé ()

5.2 Solicitud del permiso para ingresar a realizar las encuestas a los alumnos

5.3 Fotografías